

[Socialministeren.]

til den betydelige rolle, alkoholismen spiller med henblik på anstaltsanbringelser. En betænkning — kaldet Forsorgen for alkohol-lidende — om undersøgelser og overvejelser vedrørende dette specielle område er udsendt i 1958. Denne betænkning indeholder en række konstruktive forslag til ændring og forbedring af alkoholistforsorgen. Da udvalget er gået ind for den anskuelse, som også jeg anser for den rette: at alkoholisme fortrinsvis betragtes som en sygdom og i overensstemmelse hermed behandles i tilknytning til sygehusvæsenet, er jeg enedes med min kollega indenrigsministeren om, at han fremsætter lovforslag i overensstemmelse hermed.

Den betænkning — udvalgets 4. og sidste — som danner grundlag for det lovforslag, jeg her har den ære at fremsætte, beskæftiger sig med den almindelige anstaltsforsorgs centrale problemer og indeholder forslag til en udbygning og forbedring af denne forsorg.

Det er naturligvis nærliggende, at udvalget også har beskæftiget sig med spørgsmålet, om det ikke var muligt at nå dertil, at forsorg på arbejdsanstalter i det hele kan undgås. Man må jo erkende, at af de midler, der står til den sociale forsorgs disposition, er anbringelse på anstalt det, man sidst bør gribe til. Udvalget er imidlertid nået til den erkendelse, at det ikke vil være muligt at undvære arbejdsanstalter under den ene eller anden form. Men udvalget peger dog på en række områder, hvor en udbygning af den sociale forsorg — den være af offentlig eller privat karakter — vil kunne hindre eller modvirke den deroute, som ellers let vil ende med en anstaltsanbringelse. Der peges på en udbygning af socialkontorerne resocialiseringsbestrebelse, f. eks. gennem en mere almindelig indførelse af sociallægeordningen, og der henvises til det af udvalget i sin 3. betænkning fremsatte forslag om ambulatorier til behandling af alkohol-lidende. Særlig for så vidt angår unge, stilles der direkte i betænkningen forslag om adgang til ydelse af rejsehjælp. Dette forslag er specielt møntet på unge, som er havnet i de større byer, men som ikke har kunnet tilpasse sig her. Ved adgangen til ydelse af rejsehjælp vil der nu være mulig-

hed for at bringe disse unge tilbage til deres oprindelige og naturlige miljø, hvor chancen for, at de vil føre en normal tilværelse, er større. I denne forbindelse kan jeg også nævne, at bestemmelserne i den revalideringslov, som jeg håber vil blive gennemført efter det forslag, der for tiden er til behandling i tinget, må antages i et vist omfang at kunne modvirke anstaltsanbringelser.

Uanset alle forebyggende foranstaltninger må man imidlertid — som udvalget har gjort det — regne med, at der stadig vil være et vist klientel, for hvilket anbringelse på anstalt er den eneste udvej. Dette klientel er en meget broget flok, som imidlertid for størstedelens vedkommende har det tilfælles, at de frembyder asociale træk i større eller mindre omfang. Det drejer sig om vagabonder, drikfældige personer, visse lovovertrædere og i et vist omfang egentlige plejepatienter. Blandt klientelet findes også en del sindslidende og psykopatisk prægede personer, som det ikke er muligt at få anbragt på anden måde. Absolut set udgør anstaltsklientelet ikke noget stort tal, for tiden vel en 1 000-1 500 personer.

Hvad skal man nu stille op med dette klientel? Man kunne her tænke sig en fuldstændig omlægning af anstaltsforsorgen, således at denne udelukkende blev lagt an på behandlingsmæssige synspunkter, en umiddelbart tiltalende fremgangsmåde, men da den i forhold til det ret lille klientel ville kræve betydelige investeringer, har udvalget imidlertid ikke kunnet gå ind for den. Efter udvalgets forslag, som jeg har kunnet tiltræde, skal man derimod i hovedsagen søge de påkrævede forbedringer gennemført inden for de bestående institutioners rammer.

Med henblik på det behandlingsbehov, der særlig består for den sindslidende og psykopatisk prægede del af klientelet, men også i et vist omfang for det øvrige klientel, foreslås det, at der til et par af anstalterne — formentlig én på Sjælland og én i Jylland-Fyn — skal knyttes et særligt behandlingspersonale, bestående af en psykiater, en særligt uddannet psykolog og en dagligt medvirkende forsorgsarbejder. På disse anstalter må de sværere tilfælde behandles, men det særlig sagkyndige personale forudsættes i øvrigt også at skulle