

**[Mette Madsen.]**

heder, f. eks. nedsættelse af embedsmandsudvalg med forskellig sammensætning fra de implicerede forvaltninger m. v. Sønderjyllands amtsråd foreslår, at ansvaret for den koordinerende indsats bør placeres i social- og sundhedsudvalget.

Jeg mener ikke, det har hast med i første omgang at finde frem til en ensartet måde at bygge dette arbejde op på. Tværtimod kan det være meget frugtbart, at man i de forskellige amter forsøger sig med den organisation, man dér finder mest praktisk, og at man så, som der også lægges megen vægt på i rapporten og redegørelsen, samles til konferencer, seminarer o. lign. for at udveksle erfaringer, således at man i løbet af ikke så mange år gennem de fælles erfaringer kan nå frem til den bedst mulige arbejdsform.

Jeg vil gerne pege på en ting, som ikke synes at have været meget fremme i debatten, nemlig selve alkoholbehandlingsarbejdets organisation. I sygehuslovgivningen er ansvaret for behandlingen af alkoholskadede og driften af behandlingsinstitutioner henlagt til sygehusudvalgene og -forvaltningerne. Denne placering er den traditionelle, og den skal muligvis tages som udtryk for, at alkoholmisbrug bør betragtes som en sygdom. Derimod er det senere tilkomne misbrugsproblem, stofmisbruget, hovedsagelig havnet i de sociale forvaltninger og i den primære sundhedstjeneste, uanset at stofferne for brugerne i de fleste tilfælde er alternativ eller supplement til alkoholen. Men når behandlerne skal arbejde med enkeltpersoner og familier, hvor forbrug af alkohol indgår på linje med andre misbrugsformer og der forekommer vold, kriminalitet, angst osv., så må hele denne problemmasse behandles ud fra et helhedssyn. Derfor er det uheldigt, at et enkelt symptom på den samlede mistrivsel, alkoholen, må afgives for en periode. Det er derfor min indstilling, at alkoholklinikkerne burde flyttes fra sygehusregie til amternes social- og sundhedsudvalg.

Gennem såvel rapporten som redegørelsen går det som en rød tråd, at man intet opnår ved flere og strengere forbud, tværtimod, men at hovedvægten må lægges på oplysning, forskning og holdningsændring. Det er vi i venstre stort set enige i, men dermed være ikke sagt, at vi ikke ønsker ændringer eller stramninger på visse punkter, som det vil fremgå af de bemærkninger, jeg nu vil knytte til de enkelte

områder, indenrigsministeren gennemgår i sin redegørelse.

Lad mig begynde med oplysning. Det er glædeligt at konstatere, at der i den nye folkeskolelov indgår oplysning om alkoholbrug i det obligatoriske fag sundhedslære. Jeg kunne dog ønske, at der ikke bare »kan«, men »skal« undervises i emnet i gymnasiet, for netop de unge i gymnasierne er i en meget truet alder.

Også i læreruddannelsen indgår nu sundhedslære, herunder alkohol, i visse pædagogiske specialer, og herudover lægges der vægt på, at den studerende får lært at tyde nogle af de tegn, der fortæller, at et barn er truet i sin udvikling. Jeg går ud fra, at der arrangeres kurser for de lærere, der ikke har fået denne undervisning under studieførløbet.

Der er også i det sidste par år lavet flere radioudsendelser og en tv-udsendelsesrække om alkoholproblemer. Jeg kunne ønske, at tv-udsendte denne eller måske lavede en ny udsendelse med visse mellemrum og udsendte programmet på tider, hvor voksne traditionelt ser tv. For også mange voksne ved alt for lidt om de hårde kendsgerninger i forbindelse med alkoholforbrug: Hvordan opstår skrumpelever? Hvornår drikker jeg for meget? Hvornår drikker mit barn for meget?

Jeg vil sige nogle ord om alkohol på arbejdspladsen. Det har jo altid været et tys-tys-emne. Den officielle indstilling er, at der ikke drikkes på arbejdspladsen, men en tabel i redegørelsen viser dog, at marketenderierne af det samlede danske ølsalg tegner sig for 5,1 pct., heraf 0,5 pct. ubeskattet øl. Det bemærkes i redegørelsen, at arbejdsministeriet ikke råder over statistisk materiale til belysning af, hvilken rolle indtagelse af alkohol spiller for sikkerheden på arbejdspladserne. Retsmedicinsk institut har dog i 1970 foretaget en medicinsk undersøgelse af alkohol i blodet for 156 tilfælde af 242 døds-tilfælde som følge af arbejdsulykker sket i København i perioden 1960-69. Undersøgelsen viste, at der i 19 pct. af tilfældene var mellem 0,5 og 1,5 promille og for 8 pct. af tilfældene mere end 1,5 promille alkohol i blodet.

I en avisdebat om alkohol og sikkerhed på arbejdspladserne i august måned i fjor udtalte specialarbejderforbundets miljøkonsulent, Magnus Demsitz, bl. a.:

»I forbindelse med sundheds- og sikkerhedsforholdene på arbejdspladserne er alkoholspørgsmålet så ubetydeligt i sammenligning