

[Socialministeren]

gelses i de seneste år med henblik på anvendelse i det praktiske arbejde, og der er en række udviklings- og undersøgelsesarbejder i gang. En del af dette arbejde foregår i samarbejde med de øvrige nordiske lande.

Indarbejdelse af alkoholbehandlingsområdet i social- og sundhedsplanerne

Som følge af, at alkoholområdet er overført til socialministeriet, overvejer jeg i næste folketingssamling at fremsætte lovforslag om overførelse af alkoholbehandlingsområdet fra sygehusloven til den sociale lovgivning, herunder indarbejdelse af alkoholplanerne i social- og sundhedsplanerne.

Endvidere overvejer jeg muligheden for at tage misbrugsproblematikken op som et tema i social- og sundhedsplanlægningen, hvor man giver dette tema en særlig grundig behandling, ligesom man har taget fornyelse af indsatsen for småbørn og småbørnsfamilier op som tema i 1984-88-planerne og omlægning for fornyelse af indsatsen for ældre i 1985-88-planerne. Igennem planlægningssystemet formidles på denne måde omstillingsvirksomhed og nytænkning, som finder sted inden for den sociale sektor. Det gælder både initiativer fra centralt hold og initiativer, som tages lokalt i (amts)kommunerne.

Amtskommunerne er oprindeligt blevet bedt om at indsende reviderede alkoholplaner inden den 1. april 1984. Jeg har imidlertid givet amtskommunerne en fristforlængelse til oktober 1984, hvor social- og sundhedsplanerne skal indsendes. Dermed vil der være tilvejebragt mulighed for, at amtsrådene kan få lejlighed til at behandle begge planer i sammenhæng.

Udvikling af ambulatoriebehandlingen

Ambulatorierne er og vil fortsat være det primære led i den danske alkoholbehandling. Siden kommunerne i 1975 overtog ansvaret for ambulatoriebehandlingen, er disses antal vokset fra 43 til de nuværende 59. Antallet af personer, der søger ambulatoriebehandling, er samtidig vokset fra 12.786 i 1977 til 16.062 i 1982, dvs. en stigning på 25,6 pct.

Der bør fortsat ske en udvikling af ambulatorietilbuddet, således at man bliver i stand til at tilbyde en endnu bedre behandling. Dette kan ske på flere måder, bl.a. ved udvi-

det åbningstid og ved etablering af flere mindre ambulatorier, idet det herigennem kan sikres, at der etableres forskellige tilbud, ligesom den geografiske afstand til behandlingsstedet kan mindskes ved flere små i stedet for få store ambulatorier.

Det er vigtigt, at der i ambulatorierne sættes på at opfordre til en tidlig behandlingssøgning, bl.a. gennem en udvidet information om behandlingsmuligheder, således at man i højere grad får kontakt med personer med et begyndende misbrug.

Behandlingsinstitutioner

Behandling af alkoholmisbrug er oftest en langvarig proces, der kræver en ekstra indsats af misbrugeren selv. I de tilfælde, hvor det er muligt, bør behandlingen derfor foregå ambulant. Imidlertid vil der ofte være situationer, hvor en indlæggelse på behandlingsinstitution er påkrævet. Ligesom på ambulatorieområdet er der behov for, at institutionstilbuddet udvikles således, at der findes tilstrækkelig kapacitet, og således, at den kapacitet, der er, kan udnyttes hensigtsmæssigt. På institutionsområdet er beskyttede pensionater et hensigtsmæssigt tilbud for mange, og det anbefales, at indsatsen særlig styrkes her.

Efterbehandling

Et vellykket behandlingsforløb på en døgninstitution vil ofte være afhængigt af, at der kan sikres gode efterbehandlingsmuligheder. Der er her især grund til at fremhæve, at mange klienter ved et alkoholambulatorium har startet deres behandlingsforløb på en døgninstitution, som eksempelvis er psykiatrisk hospital. Hvis kontinuiteten skal sikres i behandlingsforløbene, bliver et samarbejde derfor nødvendigt, for at ambulatorierne kan tilbyde et effektivt efterbehandlingssted. De frivillige organisationer spiller en væsentlig rolle i efterbehandlingen, bl.a. ved at kunne tilbyde et alkoholfrit miljø, hvor alkoholmisbrugeren kan få personlig kontakt og støtte.

Samarbejde mellem almen lægepraksis og socialforvaltning

Et meget stort antal personer søger hjælp for deres alkoholproblemer hos den praktiserende læge. Der findes ikke tal herfor, men undersøgelser fra Vejle og Frederiksborg