

[Socialministeren]

mulige til den højest mulige forbedring af stofmisbrugerens livsvilkår.

Den åbne ambulante rådgivende virksomhed.

Et centralt element i det lokale behandlingssystem bør være den åbne ambulante rådgivende virksomhed med behandlingsmæssige, visiterende og koordinerende funktioner, herunder mulighed for at kunne inddrage *hele* det eksisterende behandlings- og revalideringsapparat m.v. i arbejdet.

Den ambulante behandling skal være et supplement til de øvrige velkendte behandlingsforanstaltninger, fordi denne behandlingsform bedre end andre giver mulighed for en bred og hurtigt indsættende kontakt til stofmisbrugerne, bedre end andre foranstaltninger giver mulighed for at arbejde med graduerede mål, herunder også mulighed for at hjælpe og støtte klienter, som ikke umiddelbart ønsker stoffrihed, og endelig fordi eksistensen af det ambulante tilbud giver bedre mulighed for koordinering af samfundets samlede behandlingstilbud.

Åbne ambulante rådgivninger er allerede etableret i flere af de større byer. Der er således ikke tale om en omfattende omlægning af de behandlingsmæssige foranstaltninger, men dels om en opprioritering af den ambulante virksomhed, dels om en ændring af behandlingsmålsætningen.

Det anbefales, at indsatsen særlig styrkes her, eventuelt i form af forsøgsordninger.

Akutbehandling.

Ud over en udbygning af den ambulante behandling må der udvikles en døgnåben akutfunktion for stofmisbrugere, således at stofmisbrugere i akut krise altid kan få en behandlingsmæssig kontakt. Endvidere vil en akutfunktion give pårørende, praktiserende læger, kriminalforsorg, politi, bistandskontorer m.fl. en reel henvisningsmulighed.

Københavns kommune har startet et akutcenter i 1982. Det ser med knap 3.000 henvendelser i de første 9 måneder klart ud til, at centret opfylder et stort behov.

Metadonbehandling.

Behandlingen af stofmisbrugere her i landet er som nævnt hovedsagelig en socialpædagogisk opgave med hovedmålet at gøre

stofmisbrugeren stoffri med efterfølgende resocialisering.

Hovedparten af stofmisbrugerne vil have mest gavn af de stoffri behandlingstilbud, og mange af disse ønsker ikke metadon, men ønsker at komme ud af deres stofmisbrug, hvilket naturligt finder sted i de eksisterende behandlingssystemer.

Der findes imidlertid en gruppe ældre stofmisbrugere, der har en langvarig misbrugskarriere, en omfattende kriminalitet, har været behandlet utallige gange i det eksisterende behandlingssystem, og som ikke i deres nuværende situation kan indgå i de stoffri behandlingsprogrammer.

Herudover er det også klart kommet til udtryk fra forskellig side, at man i behandlinginstitutionerne ikke ønsker at beskæftige sig med de ældre hårdt belastede stofmisbrugere, både på grund af deres alder, og også på grund af de store behandlingsmæssige problemer, denne gruppe frembyder.

Dette har igen medført, at denne gruppe stofmisbrugere har henvendt sig til praktiserende læger, der i den givne situation har følt, at den eneste mulighed for stofmisbrugeren var at iværksætte en behandling med metadon uden andre støtteforanstaltninger, hvilket som hovedregel ikke er hensigtsmæssigt.

Sundhedsstyrelsen har i december 1983 opgjort antallet af stofmisbrugere i længerevarende metadonbehandling, dvs. 6 måneder eller mere, og antallet var 600 personer. Af disse var 22 under 25 år. Der var 169 personer i gruppen 25-29 år og 409 personer i gruppen over 30 år.

I øjeblikket er forholdene således, at formentlig ca. 100 stofmisbrugere er i behandling med metadon efter indstilling fra de amtskommunale narkosamråd, og resten sker fra praktiserende læger, uden at spørgsmålet om metadonordination har været forelagt samrådene. Det kan skyldes, at samrådene i mange tilfælde fungerer tungt og bureaukratisk med behandlingstider på op til ½ år, og at forelæggelse for samrådene ikke er obligatorisk.

Alkohol- og narkotikarådet har som hovedsynspunkt anført, at behandling med metadon principielt bør foregå på offentlige steder og ikke hos praktiserende læger. Såfremt disse fortsat skal påtage sig behandlingen, anser rådet det for nødvendigt med en vis centralisering af både visitationen til og