

[Socialministeren]

koholområdet er vel et af de områder, hvor de private organisationer er mest dominerende, om jeg så må sige. Det har en historisk baggrund, og det har selvfølgelig også den baggrund, at de private organisationer kommer med et engagement og har en følelse med den helt praktiske dagligdag for den slags problemer, og det er helt naturligt, at de er stærkt involveret.

Jeg vil godt indskyde her, at da jeg rekonstruerede alkohol- og narkotikarådets sammensætning sidste sommer, havde det det sigte at styrke de lokale myndigheders indflydelse i alkohol- og narkotikarådet, men samtidig også at styrke de private organisationers mulighed for indflydelse.

Der bliver så ifølge finansloven ydet tilskud til Afholdsselskabernes Landsforbund, KFUMs Sociale Arbejde og Landsforeningen Lænken, og som vist alle husker, blev det så også på sidste finanslov vedtaget, at I.O.G.T. skulle have dette beløb på de omkring 320.000 kr.

Herudover er der en pulje, hvor private organisationer kan søge tilskud til meget jordnære og konkrete aktiviteter og foranstaltninger, en pulje på knap 600.000 kr., der bliver fordelt en gang om året.

Jeg skal i samme forbindelse sige, at netop nogle af disse private organisationer inden for alkoholoplysning og -behandling har overenskomster med kommuner og amter. Også på institutionsområdet er de private organisationer altså meget kraftigt involveret.

Dette skal være slutningen på mine bemærkninger til de konkrete punkter. Konklusionen bliver, at de elementer, der er nævnt i beslutningsforslaget, er jeg enig i, og vi prøver også, og alkohol- og narkotikarådet prøver også, hele tiden at følge op efter de principper, der er nævnt i forslaget til folketingsbeslutning.

Jeg skal måske lige tage med – for at være så aktuel som muligt – og det har dog også en sammenhæng med denne diskussion, at regeringen om meget kort tid vil fremsætte lovforslag om afskaffelse af landsbevillingsnævnet, noget, som vi jo også har haft en diskussion om i lang tid.

Jeg støtter principperne i det beslutningsforslag, der her er fremsat. Regeringen vil faktisk også tilstræbe, at en række af de nævnte principper bliver grundlaget for det arbejde, vi udfører.

Qvist Jørgensen (S):

Det radikale venstre skal ikke kritiseres for mange af de tanker, der ligger bag beslutningsforslaget om en sammenhængende dansk alkoholpolitik, for fru Aase Olesen har ret, når hun i titlen antyder, at der er en klar mangel på sammenhæng i dansk alkoholpolitik; og det har mange besværet sig over i mange årtier.

Det var ønsket om en større sammenhæng, der lå bag, at først indenrigsministeriet i flere år havde en konsulent og siden 1973–74 undervisningsministeriet, der for en kort periode havde i alt 9 konsulenter til at varetage i hvert fald forebyggelse og oplysning vedrørende alkohol i samfundet og det enkelte individs forhold til alkohol. Nu er vi nede på kun én konsulent igen.

Men så har vi jo alkohol- og narkotikarådet, der efter sin reorganisation her i august måned 1985 formentlig bliver mere effektivt.

Det faglige udvalg vedrørende alkoholspørgsmål får mulighed for at styrke flere af de områder, som fru Aase Olesen peger på, også ud over punkt 2. Jeg tænker især på punkterne 3 og 4 i beslutningsforslaget om styrkelse af behandlingstilbuddene og bedre muligheder over for spritbilister. Men jeg må nok gøre opmærksom på, at det er tvivlsomt, om der ovenfra kan pålægges det særlige udvalg nogen opgaver. Det må vist være alkohol- og narkotikarådets opgave, eventuelt efter opfordring fra ministeren, der naturligvis kan få inspiration fra folketingets udvalg.

Behandlingen af alkoholmisbrugere er overdraget til amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner; dette gælder såvel ambulatoriedriften som de egentlige institutioner såsom behandlingshjem. Flere undersøgelser viser, at afstanden fra brugerens bopæl eller arbejdsplads til ambulatoriet er af afgørende betydning. Der burde ikke være mere end maksimalt 15 km til nærmestliggende ambulatorium. Jeg mener, at det bør overvejes, om ikke de private organisationer, de privatpraktiserende læger m.fl. kan komme mere ind i billedet.

Der er i den seneste tid sket et mindre fald i belægningstallene i hvert fald på nogle behandlingshjem, og det er der sikkert flere grunde til. Jeg mener, at disse årsager bør undersøges, for det kan vel ikke udelukkes, at nogle amtskommuner af bespareelsesgrunde