

nes, at der i Norge er næsten 3.000 behandlingspladser, og i Sverige er der næsten 4.000.

Der er 7 døgnbehandlingsinstitutioner i Danmark og en afdeling, der fungerer som sådan. Til sammenligning er der i Norge og Sverige 134 og 160 institutioner. Det er et meget, meget lille antal døgnbehandlingspladser, og det er meget svært at undskylde eller bortforklare. For hvorfor tror man dog, at ambulans behandling er lykken i Danmark, hvis man i de lande, vi ofte sammenligner os med, går en helt, helt anden vej og lykkes langt bedre med behandlingen?

Ud over problemet med antallet af døgnbehandlingssteder har vi også et problem med, at man i flere amter ikke ønsker at visitere klienter til private eller frivillige organisationers behandlingssteder. Således ser man i nogle amter, at der er lange ventelister for at komme i behandling, mens der er masser af tomme pladser på de private eller frivillige organisationers behandlingssteder, og det er jo simpelt hen grotesk. Når alkoholikere har brug for behandling, skal de visiteres til et behandlingssted, som kan hjælpe dem så hurtigt som muligt.

Der er brug for, at man i behandlingssystemet i amtet, i kommunerne respekterer også de private behandlere eller de frivillige organisationers behandlingsinstitutioner, som i årtier har rakt hånden ud til hjælp for hundreder af alkoholikere, som de har hjulpet og støttet, så de er kommet tilbage til en helt normal tilværelse med job, familie, uddannelse osv.

Men vi ved for lidt om, hvordan forskellige former for alkoholbehandling virker. Derfor er der også brug for forskning på området, forskning i, hvilke institutioner der har gode resultater, forskning i, hvad det er helt konkret, der hjælper bedst. Og hvad med f.eks. at lære af Sverige og Norge, som har langt flere og mere forskellige behandlingssteder og -metoder, end vi har. De behandlingsmetoder, som har gode resultater, skal vi have flere af, og det gælder både de offentlige og de private.

Via Alkoholpolitisk Kontaktudvalg har vi som politikere haft god kontakt med mange alkoholbekæmpende og -behandlende organisationer, og det var meget sørgeligt, at regeringen besluttede at nedlægge dette udvalg. Alkoholpolitisk Kontaktudvalg har været utrolig nyttigt og frugtbart for os som politikere at deltage i. Det har givet os indsigt i det store arbejde, der udføres på dette område, og det skal vi have mere af. Flere pladser og mere hjerterum til alkoholikerne, mere husrum til døgnbehandling.

Vi må række hånden ud til de familier og de børn, der i dag lever i et skjult rollespil på grund af alkoholmisbrug i hjemmet.

Så Kristeligt Folkeparti støtter fuldt ud alle 6 punkter i det forelagte forslag, og faktisk burde vi have haft en pind nr. 7 med vedrørende gravide alkoholikere eller storforbrugere af alkohol, fordi alt for mange børns liv ødelægges fra starten på grund af, at gravide ved for lidt om alkohols skadevirkninger på fosteret.

Også på det område skal vi altså satse og på en eller anden måde forebygge og styrke behandlingen, også for gravide. Overlæge May Olofsson på Hvidovre Hospital ved en hel masse om det, så der er nok at tage fat på. Vi må gøre det bedre i Danmark, vi må gøre det meget bedre, og vi kan allerede gøre det fra nu af.

Formanden:

Fru Yvonne Herløv Andersen for en kort bemærkning – nej, det er først senere. Så kommer ministeren nu. Her er det sådan set mig, der bestemmer, men der er ingen forpligtelse til at tage ordet.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Under alle omstændigheder: Tak for ordet.

Fru Yvonne Herløv Andersen startede sit indlæg med spørgsmålet om amterne: De nedlægger pladser, og så kommer vi med nogle penge og genopretter dem. Der er afsat 4 x 20 mio. kr. på finansloven, og jeg vil på regeringens vegne godt give tilsagn om at støtte, at de penge, der er sat af, skal bruges til nye initiativer. Det er samtidig et delvis svar til hr. Frank Aen: Amterne skal have at vide, at man ikke kan spekulere i dette område. Man kan ikke den ene dag nedlægge nogle pladser og få penge og så købe tingene tilbage for på den måde at komme let om ved det ved en omprioritering.

Min første bemærkning skal være: Vi vil godt støtte, at de nye millioner på finansloven, bliver brugt til nye pladser. Men inden jeg kritiserer amterne og H:S yderligere, kan det også være hensigtsmæssigt at få en ordentlig redegørelse for, hvordan udviklingen har været. Er det rigtigt, som flere har antydnet eller sagt direkte i Tinget her i dag, at der foregår en spekulation ude i amterne? Kan det afspejles i den redegørelse, vi kommer med næste år, hvordan udviklingen har været på de enkelte områder? Jeg vil sørge for, at det bliver ordentligt belyst.

For så vidt angår de to behandlingstilbud, der nævnes, Minnesota og Sinclair, har regeringen