

var omkring en fjerdedel af dem, der havde vilkår om i givet fald at underkaste sig behandling mod misbrug af alkohol, der aktuelt var i en sådan behandling.

Den mest almindelige behandlingsform består i ambulansbehandling, hvor antabus regelmæssigt indtages hos den tilsynsførende. Næsten lige så almindeligt er det at lade behandlingen foregå på et alkoholambulatorium. Tilsammen dækker disse behandlingsformer omkring 75 pct. af behandlingerne. 15 pct. af dem, der er i behandling, er anbragt på institution – heraf 4 pct. på psykiatrisk hospital eller en psykiatrisk afdeling.

I forbindelse med undersøgelsen blev behandlerne spurgt om deres ønsker med hensyn til større mulighed for hjælp og støtte til klienterne. Af svarene fremgår bl. a., at mulighed for at skaffe klienterne bedre boligforhold er et udtalt ønske, specielt i København. Ønsket om et fuldt udbygget ambulatorium med psykiatere og socialrådgivere, der kan fungere som tilsynsførende, og let adgang til akut indlæggelse er et udpræget ønske i de områder, hvor ambulatorierne er svagt udbygget, eller hvor samarbejdet med det lokale ambulatorium er meget spinkelt, bl. a. fordi ambulatoriet ikke ønsker at medvirke til en »tvangsmæssig« behandling.

I betænkningen »Kriminalforsorg-Socialforsorg« – der for tiden er til høring hos de be-

rørte myndigheder m. v. – har udvalget herefter konkluderet (side 24):

»Udvalget finder det særdeles vigtigt, at der skabes rimelige behandlingsmuligheder for kriminalforsorgens alkoholskadede klienter, og anbefaler, at behandlingen af disse klienter i videst muligt omfang overlades til det almindelige behandlingssystem. Man konstaterer, at samfundet ikke råder over et tilstrækkeligt antal og tilstrækkeligt udbyggede alkoholambulatorier og institutionspladser til alkoholskadede. Udvalget henstiller, at kriminalforsorgen – både centralt og lokalt – meget nøje følger udviklingen med hensyn til oprettelse af nye og udvidelse af eksisterende ambulatorier og klart over for de ansvarlige myndigheder, det vil i første række sige amtskommunerne, påpeger områder, hvor kriminalforsorgens klienter helt eller delvis mangler behandlingsmuligheder.«

I denne forbindelse kan jeg oplyse, at jeg i et cirkulære af 2. juni 1975 om retningslinier for udarbejdelsen af planer for driften af behandlingsinstitutioner for alkoholskadede netop har indskærpet det væsentlige i, at der etableres et samarbejde mellem behandlingsinstitutionerne og kriminalforsorgen. Hvorvidt denne henstilling har båret frugt, er det endnu for tidligt at udtale sig om, idet vi i indenrigsministeriet ikke har modtaget alle amtskommuners udbygningsplaner på dette område. Nedenfor er givet en oversigt over behandlingsmuligheder for alkoholskadede pr. 1. februar 1976.