

Bilag til beretning o. f. t. beslutn.vedr. rådgivningscentre m.v.

skydning i åbningstiden, sådan at der nu holdes åbent fra kl. 14–17 mod tidligere fra 15–18. Den ændrede åbningstid, der i øvrigt følger kommunernes »lange« åbningstid, har ikke medført ændringer i henvendelsernes antal eller sammensætning.

Den endelige konklusion er, at den åbne rådgivning fortsætter uændret, men at det er op til det enkelte center at tilrettelægge arbejdsgangen.

Visse kommuner har haft den opfattelse, at der foregik dobbelt sagsbehandling, men efter en gennemgang af de for disse kommuner tilknyttede sager har det kunne konstateres, at enten var klienterne ukendte for kommunen, eller også foregik der en behandling, som indholdsmæssigt i vid udstrækning var uafhængig af den primærkommunale sagsbehandling. Det har ikke kunnet dokumenteres, at der foregik »dobbeltarbejde«.

Terapiopgavernes indhold

Terapisager artsfordelt	RC-Å	RC-H	RC-T	RC-S	I alt
Alkohol	2	19	15	12	48
Stofmisbrug	0	2	0	0	2
Blandingsmisbrug	0	3	1	3	7
Samlivsproblemer	34	23	28	16	101
Skilsmisse	2	0	0	3	5
Samkvemsproblemer	0	1	0	2	3
Seksuelle problemer	3	4	15	9	31
Sygdomskrise	13	20	0	17	50
Flygtningeproblemer	0	4	0	0	4
AIDS/HIV	0	0	1	1	2
Psykiske problemer	80	67	61	58	266
Psykosomatiske	6	12	8	9	35
Sociale problemer	7	11	25	1	44
Økonomiske problemer	0	1	0	2	3
Fysiske handicaps	0	2	1	1	4
Andet	51	48	44	13	156
I alt	198	217	199	147	761

Fig. 4: Oversigt over de ambulante behandlingssagers fordeling efter arten af hovedproblemet i perioden 1. januar 1988–31. december 1988.

Da registreringen her ikke medtager væsentlige biproblemer, demonstrerer oversigten ikke tilstrækkeligt det forhold, at en stor del af klientunderlaget som væsentlig biproblemstilling har alkoholmisbrug.

Det er, som også set tidligere, de psykiske problemer, der udgør den væsentligste årsagsfaktor svarende til over 1/3 af samtlige behandlingssager. Kategorien »psykiske problemer« spænder over mange problemsæt, fra angsttilstande til symptomspecifikke forhold som f.eks. apati, og det bør overvejes i fremtidige opgørelser at underopdele denne kategori.

Derudover ses, at sygdomskrise og samlivsproblemer er et problemforhold, der i forhold til 1987 har været i stigning. Det samme gør sig gældende med kategorien »andet«, der rummer forskellige forhold som depressioner, hjerneskader, incest, spisevægring, psykologiske test, støttesamtaler m.v. Her ses en markant stigning i forhold til 1987.

Flygtningerelaterede problemstillinger, hvor vi havde forventet en stigning, er overraskende konstant få.

Visitationsudvalgets afgørelser

I figur 5 nedenfor ses en oversigt over visitationsafgørelser i året 1988 fordelt efter type: