

Til lovforslag nr. L 96. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 3. maj 1990

Betænkning

over

Forslag til lov om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd

Udvalget har behandlet lovforslaget i en række møder og har herunder stillet spørgsmål til Sundhedsministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Endvidere har udvalget modtaget skriftlige og/eller mundtlige henvendelser fra:

Afholdsselskabernes Landsforbund,
Alkohol- og narkotikakonsulenter fra Bornholms Amt, Fyns Amt, Københavns Amt, Nordjyllands Amt, Ribe Amt, Ringkøbing Amt, Storstrøms Amt, Vestsjællands Amt, Viborg Amt og Århus Amt,
Blå Kors,
Dansk Psykolog Forening,
Foreningen til Samarbejde mod Speedmisbrug,
IOGT-Danmark,
KFUM, socialt arbejde,
Landsforeningen Lænken og
Landsforeningen Ring i Ring.

Der er af sundhedsministeren og et flertal stillet ændringsforslag, hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

I et bilag til betænkningen er optaget formandsberetningen til årsmødet i Alkohol- og Narkotikarådets repræsentantskab.

Herefter indstiller et *flertal* (Socialdemokratiets, Socialistisk Folkepartis og Kristeligt Folkepartis medlemmer af udvalget) lovforslaget

til *vedtagelse* med de af flertallet stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (Det Konservative Folkeparti, Venstres, Det Radikale Venstres og Centrum-Demokraternes medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af sundhedsministeren stillede ændringsforslag.

Et *andet mindretal* (Fremskridtspartiets medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse*. Mindretallet kan ikke stemme for de af flertallet stillede ændringsforslag og vil ved lovforslagets 2. behandling redegøre for sin stilling til det af sundhedsministeren stillede ændringsforslag.

Ændringsforslag

Af et *flertal* (S, SF og KRF):

Til titlen

1) *Titlen* affattes således:

»Forslag til lov om et forebyggelsespolitisk råd, et tobaksskaderåd og et alkohol- og narkotikaråd«.

Ny paragraf

2) Efter § 3 indsættes som ny paragraf:

Bet. o. lovf. om et forebyggelsespolitisk råd m.v.

»§ 01. Sundhedsministeren nedsætter et uafhængigt, sagkyndigt alkohol- og narkotikaråd, som har til opgave at styrke indsatsen for forebyggelse og behandling af sociale og helbreds-skadelige virkninger ved misbrug af alkohol og narkotika.

Stk. 2. Alkohol- og Narkotikarådet består af 9 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd, 5 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for områderne lægevidenskab, jura, pædagogik, psykologi og information, og 2 medlemmer repræsenterer de frivillige organisationer, der virker inden for området. Rådets formand udpeges af sundhedsministeren.

Stk. 3. Alkohol- og Narkotikarådet arbejder uafhængigt af Det Forebyggelsespolitiske Råd med selvstændig sekretariatsfunktion.

Stk. 4. Alkohol- og Narkotikarådet offentliggør hvert år en beretning om dets virksomhed. Beretningen afgives til Folketinget og sundhedsministeren.«

Til § 4

3) *Paragraffen* affattes således:

»§ 4. Det Forebyggelsespolitiske Råd, Tobaksskaderådet og Alkohol- og Narkotikarådet fastsætter selv deres forretningsorden.«

Af *sundhedsministeren*, tiltrådt af et *mindretal* (KF, V, RV og CD):

4) Efter stk. 1 indsættes som nye stykker:

»*Stk. 2.* Sundhedsministeren nedsætter under Det Forebyggelsespolitiske Råd et alkoholpolitisk forum. Det Alkoholpolitiske Forum består af mindst 9 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren for 2 år ad gangen. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd, 3 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for alkoholmisbrugsområdet, medens de resterende udpeges efter forhandling med de misbrugsbekæmpende foreninger. Formanden for Det Alkoholpolitiske Forum udpeges af sundhedsministeren.

Stk. 3. Sundhedsministeren kan efter indstilling fra Det Forebyggelsespolitiske Råd god-

kende, at der nedsættes andre permanente udvalg.«

Af et *flertal* (S, SF og KRF):

Til § 5

5) *Paragraffen* affattes således:

»§ 5. Staten afholder udgifterne til Det Forebyggelsespolitiske Råds, Tobaksskaderådets og Alkohol- og Narkotikarådets virksomhed.«

Bemærkninger

Til nr. 1-3 og 5

Forslagsstillerne finder det vigtigt, at der fortsat er et uafhængigt, selvstændigt organ til varetagelse af problemerne vedrørende alkohol- og narkotikamisbrug parallelt med Tobaksskaderådet.

Til nr. 4

Under Det Forebyggelsespolitiske Råd nedsættes et alkoholpolitisk forum. Formålet hermed er at skabe et særligt forum med repræsentanter for de forskellige aktører, der beskæftiger sig med alkoholproblemer, og som kan drøfte og afveje forskellige alkoholpolitiske synspunkter.

Det Alkoholpolitiske Forums opgaver vil være af samme karakter som beskrevet i § 1, stk. 1, det vil sige på alkoholområdet at følge udviklingen i indsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer, at overvåge og vurdere den offentlige indsats i forbindelse med bekæmpelse af alkoholmisbrug samt stille forslag til initiativer, at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private initiativer og at medvirke til at skabe debat om prioriteringer og metoder på alkoholmisbrugsområdet.

Det Alkoholpolitiske Forum vil skulle fremsætte sine forslag m.v. gennem Det Forebyggelsespolitiske Råd. Rådet vil på denne måde kunne vurdere og eventuelt kommentere forslagene som led i en større helhed. Det betyder dog ikke, at Det Alkoholpolitiske Forum ikke selv-

stændigt vil kunne udtale sig offentligt, hvis der er ønske herom.

Hvis Det Forebyggelsespolitiske Råd finder, at der er behov for at nedsætte andre perma-

nente underudvalg vedrørende andre specifikke emner inden for forebyggelse, kan rådet fremsætte forslag om dette over for sundhedsministeren.

Karen Højte Jensen (KF) Annelise Gotfredsen (KF) Merete Aarup (KF) Jørgen Winther (V)

Mølgaard Jensen (V) Pia Kjærsgaard (FP) fmd. Kirsten Lee (RV) Lis Noer Holmberg (CD)

Inger Stilling Pedersen (KRF) Dorte Bennedsen (S) Anna-Marie Hansen (S)

Tove Lindbo Larsen (S) Torben Lund (S) nfmd. Qvist Jørgensen (S) Ingrid Rasmussen (S)

Ingerlise Koefoed (SF) Birgitte Husmark (SF)

Alkohol- og Narkotikarådet

Bilag

**Formandsberetning til årsmødet i Alkohol- og Narkotikarådets repræsentantskab,
fredag den 6. april 1990**

Jeg vil gerne byde alle velkommen til dette 5. årsmøde i Alkohol- og Narkotikarådets repræsentantskab. Sundhedsminister Ester Larsen har desværre meldt afbud. Velkommen til departementschef Jørgen Varde, til nye medlemmer og til pressens repræsentanter.

1989 har utvivlsomt været det mest omtumlede år i Alkohol- og Narkotikarådets historie.

Hvis Folketinget i dette forår vedtager lovforslaget om Det Forebyggelsespolitiske Råd (L 96), ophører Alkohol- og Narkotikarådet med at eksistere pr. 1. august 1990.

Det har derfor været magtpåliggende for rådet i dag at få præciseret den fremtidige ansvars- og opgavefordeling på rusmiddelfeltet. Vi håber, at *det*, som departementschefen kan sige, sammenholdt med de betragtninger, som Eigil Lyhne, Henning Muff og Bent Ejlerskov gør gældende, betyder, at vi kan få en fremadrettet og saglig debat om rusmiddelområdet.

Min beretning vil i øvrigt falde i 3 hovedafsnit:

- 1) Den generelle debat om rusmidler.
- 2) Elementer fra rådets indsats i 1989.
- 3) Fremtiden.

Først om den generelle debat om rusmidler.

Folketinget havde i efteråret ikke færre end 6 forslag om alkohol til debat. Det er efter danske forhold virkelig mange.

Der var tale om *én* såkaldt forespørgselsdebat, debatter om tre såkaldte beslutningsforslag og debat om 2 lovforslag. Alle forslag var fremsat af Kristeligt Folkeparti, der således formåede at sætte dagsordenen om emner som:

- reduktion af alkoholforbruget med 25 pct.,
- alkoholfrie drikkevarer ved offentlige arrangementer,
- forbud mod markedsføring af alkoholiske drikke,
- sænkede promillegrænser,
- forhøjede strafferammer for uagtsomt manddrab i forbindelse med spirituskørsel.

Alkohol- og Narkotikarådet udtalte støtte til forbud mod markedsføring af alkoholiske drikke, støtte til at sænke promillegrænserne til 0,5, støtte til forbedret behandling af spiritusbilister og støtte til alkoholfrie drikke ved offentlige arrangementer.

Alkohol- og Narkotikarådets bud på, på hvilken måde der kan arbejdes hen mod opfyldelsen af WHO's mål om en reduktion af alkoholforbruget med 25 pct. inden år 2000 var:

- sikring af, at beslutningstagere har den fornødne viden i deres arbejde med alkoholområdet,
- uddannelse af nøglepersoner,
- effektivisering af oplysningsindsatsen over for unge samt risikogrupper,
- bredt anlagte oplysningsindsatser sigtende mod nedbringelse af forbruget gennem bedre alkoholvaner,
- udvikling af et nuanceret og fleksibelt behandlingstilbud.

Alkohol- og Narkotikarådet forholdt sig skeptisk til, om forhøjede strafferammer for uagtsomt manddrab i forbindelse med spirituskørsel ville have den tilsigtede virkning.

Hvad der bliver den endelige skæbne af lovforslagene og beslutningsforslagene ved jeg ikke.

To initiativer fra *sundhedsministeren* medførte ligeledes megen diskussion i løbet af 1989. Det drejer sig om:

- Betænkning 1175 (fra det såkaldte Lars Rand udvalg).
- Lovforslaget om Det Forebyggelsespolitiske Råd m.v.

Det vil være forkert at sige, at Alkohol- og Narkotikarådet er begejstret for indholdet af de to initiativer.

Det fører for vidt at gennemgå betænkning og lovforslag her. Jeg har derfor valgt at koncentrere mig om lovforslaget. Det behandles

som nævnt i øjeblikket i Folketinget og nogle af betænkningens forslag er indbygget i lovforslaget.

Det ny Forebyggelsespolitiske Råd vil få til opgave at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen, at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats, at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer og at medvirke til at skabe debat om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet.

Lovforslaget, der samtidig betyder, at Forebyggelsesrådet og Alkohol- og Narkotikarådet nedlægges, medfører at bureaukratiet øges, at muligheden for at tage selvstændige og udførende initiativer svækkes, at der bliver dårligere kontakt til lokale aktiviteter og udvanding af den faglige ekspertise, der eksisterer i dag.

Alkohol- og Narkotikarådet mener, at den bedste måde at få politisk fokus på alkohol- og narkotikaområdet er, at det forebyggende og behandlende ansvar for rusmidler samles i én lov, og at den statslige indsats imod rusmidler samles i et Rusmiddelråd, der kan bruge flest mulige af sine ressourcer til udførende opgaver.

Rådet har selvfølgelig med stor interesse studeret, hvad sundhedsministeren sagde i Folketinget, da lovforslaget blev 1. behandlet i januar måned.

Ministeren sagde i realiteten, at Alkohol- og Narkotikarådet var til hinder for, at der blev sat politisk fokus på rusmiddelfeltet. Det var prisværdig klar tale – men klar tale er ikke altid ensbetydende med rigtig tale.

For det første vil jeg mene, at rådet ikke har siddet politiske signaler fra skiftende indenrigsministre, socialministre eller sundhedsministre overhørig. Det er klart, at der har været sendt mange signaler fra forskellige politiske partier. Rådet mener bare ikke, at det skal forholde sig til sådanne løsrevne signaler. Det må være ressortministeren, der samler op og om jeg så må sige – »oversætter«, »fortolker« og viderebringer.

For det andet har Venstres sundhedspolitiske ordfører, Jørgen Winther udtalt, at lovforslaget ikke handlede om kritik af rådets indsats. Nej, det handlede om forbedrede rammer for en overordnet politisk prioritering af forebyggelsesindsatsen.

Dette synspunkt udlægges således, at rus-

middelområdet skulle ud at slås for sine prioriteringer.

Det er ligefrem rystende klar tale.

Hvis jeg forstår ham rigtigt, så er tanken, at Forebyggelsesrådets, Alkohol- og Narkotikarådets og dele af Sundhedsstyrelsens ressourcer skal lægges ned i én stor kasse, hvorefter de 24 personer i Det Forebyggelsespolitiske Råd skal opstille en prioritering for sundhedsministerens anvendelse af midlerne.

Rådets opfattelse er, at størrelsen af Sundhedsstyrelsens forebyggelsesbudget, af Forebyggelsesrådets og af Alkohol- og Narkotikarådets budget selvfølgelig er udtryk for en politisk prioritering – nemlig for de prioriteringer, som det flertal, der har vedtaget skiftende finanslove, har besluttet.

Det vil derfor være for smed at rette bager at oprette et organ, der skal prioritere, hvad der allerede er prioriteret.

Der kan selvfølgelig være behov for at prioritere om, men det forekommer mig så at burde ske som et led i den normale politiske proces.

For det tredje er alle vist enige om, at det er den kontinuerlige indsats, der betyder noget i forebyggelsen. Hvis prioritering i Det Forebyggelsespolitiske Råd derfor betyder, at der i nogle år kun bruges ressourcer til alkoholforebyggelse og i andre udelukkende til sygdomme i bevægelsesapparatet – ja så betyder det, at der i et helt år ikke kommer til at ske noget på alkoholfronten.

Fra årets *mediedebat* vil jeg især fremhæve 3 gennemgående emner:

- narkotikakontrolpolitikken,
- alkohol og arbejdsliv,
- beskatning af alkohol.

Gennem hele 1989 har der været debat om vores *narkotikakontrol*. Rådets holdning er klar. Tiden er ikke inde til at legalisere narkotika, men vi skal i en åben og demokratisk debat diskutere, hvordan vi håndhæver forbudet, og hvordan vi i øvrigt mindsker efterspørgslen efter narkotika.

Det bliver mere og mere evident, at indsatsens kontrolelementer vinder frem på bekostning af forebyggelse og behandling. Denne udvikling er efter rådets vurdering klart uhensigtsmæssig.

Udviklingen er bemærkelsesværdig, da intentionen i den danske kontrol med narkotika har været at prioritere den kontrolpolitiske ind-

sats over for de professionelle forhandlere af de hårde stoffer og de større forhandlere af hash, men føre en lempelig linje over for stofmisbrugerne.

Selv ved en mangedobling af politi- og toldindsatsen kan man ikke standse mere end 10-20 pct. af den narkotika, som ønskes smuglet ind i landet. Hertil kommer, at en optrapning af kontrolindsatsen forøger summen af de menneskelige omkostninger i samfundet. Det gælder både de udsatte stofmisbrugere, hvis liv bliver endnu mere elendigt, og samfundet som helhed, der må bære de økonomiske, retssikkerhedsmæssige og etiske omkostninger ved en optrappet kontrol.

Alkohol- og Narkotikarådet finder, at sporene fra USA skræmmer, når man læser om den udbredte urinkontrol af medarbejdere på arbejdspladserne, om en rekord i andelen af fængslede, om at 25 pct. af den sorte del af befolkningen er eller har været under afsoning – alt sammen forhold, der primært tilskrives den optrappede narkotikakontrol.

Derfor har rådet anbefalet sundhedsministeren at tage kontakt med justitsministeren for at tilvejebringe klarhed over, om det politiske grundlag for de sidste 20 års danske narkotikapolitik er ændret.

Det er rådets anbefaling, at det oprindelige grundlag genbekræftes, og at der derfor bør ske en justering af indsatsen, således at de oplysende, holdningsbearbejdende og sociale foranstaltninger igen får mere vægt.

Skal det overhovedet være tilladt at drikke *alkohol på arbejdet*? Bør man gribe ind, når kollegaen har et alkoholproblem? Hvordan snakkes der om alkohol på de enkelte virksomheder? Det er nogle af de spørgsmål, Alkohol- og Narkotikarådet har rejst i 1989 om alkohol og arbejdsliv.

Der er to formål med at tage fat i et tema om alkohol og arbejdsliv. For det første at lægge op til en mere åben diskussion om holdninger til og brug af alkohol, som ofte er et tabuemne. Når der tages udgangspunkt i arbejdspladsen, er det, fordi den er et socialt samlingssted. Det andet formål er at skabe grundlag for en debat om behovet for, at den enkelte virksomhed formulerer en alkoholpolitik. På mange virksomheder er der ingen formuleret holdning til alkohol, fordi alkohol generelt opfattes som en privatsag, hvor virksomheden først tvinges til at

forholde sig til emnet, hvis brug af alkohol bliver et problem for den enkelte.

Alkohol- og Narkotikarådets aktiviteter bestod af:

- en folder til arbejdspladserne,
- en OBS, der introducerer folderen,
- et seminar for offentligt og privat ansatte, der arbejder med disse problemer på arbejdspladserne.

Der er tilsyneladende i 1989 opstået et marked for kursus- og konsulentfirmaer på feltet alkohol og arbejdsliv. Det er som udgangspunkt helt i orden. Det er imidlertid noget problematisk, hvis Alkohol- og Narkotikarådet skal bruge ressourcer på at rådgive sådanne firmaer, der efterfølgende afkræver virksomheder og kursusdeltagere høje honorarer og kursusgebyrer.

I 1989 gik Alkohol- og Narkotikarådet igen ind i debatten om *alkoholafgifterne* og gjorde opmærksom på, at lavere priser på alkohol fører til et højere forbrug.

En afgiftsnedsettelse er efter Alkohol- og Narkotikarådets opfattelse klart uheldig og i øvrigt også uforenelig med regeringens forebyggelsesprogram, der nævner afgifterne som et af virkemidlerne i alkoholpolitikken. Det er desuden i modstrid med målsætningen om at nedsætte befolkningens alkoholforbrug i WHO's Sundhed for alle år 2000, som regeringen har tilsluttet sig.

I det andet hovedafsnit af min beretning vil jeg nu komme lidt ind på nogle af rådets aktiviteter i 1989.

Det bliver en forholdsvis kort omtale, da der foreligger en skriftlig beretning.

Rådet har i 1989 opprioriteret forebyggelsen og tematiseret indsatsen.

Vi har bestræbt os på ikke at miste kontinuiteten og ikke at forsømme behandlingsområdet. Det første mener vi er lykkedes. På behandlingsområdet har vi imidlertid måttet skubbe nogle opgaver foran os. Det vender jeg tilbage til senere.

Tema: Hverdagsforbruget af alkohol

Alkohol er uomtvisteligt danskernes foretrukne rusmiddel. Danskernes alkoholvaner er bl.a. karakteriseret ved et højt gennemsnitsforbrug og et stort antal drikkesituationer i hverdagen. Antallet af storforbrugere er stigende. Det samme gælder antallet af skader. Derfor

ønsker rådet i 1989 at sætte særlig fokus på »normalforbruget«.

Målgruppen for dette tema er den voksne befolkning. Det er blandt de 30–50 årige, forbruget er højest. Det er voksenalderen – specielt forældrene – der er modeller for udformningen af de unges drikkevaner.

Dette tema blev i 1989 fulgt op med 4 faktafoldere om alkohol. Disse foldere viser vi frem i plakatform her i dag.

I de elektroniske medier blev der vist 2 OBS'er. Disse OBS'er kan I se udenfor mødelokalet, hvor der er opstillet en video.

Der blev endvidere lavet initiativer om alkohol og arbejdsliv, som jeg allerede har omtalt.

I 1990 udvikler Alkohol- og Narkotikarådet temaet hverdagsforbruget yderligere. Vi præciserer målgrupper til de 40-årige. I uge 40 afvikler vi en større tematiseret indsats rettet mod denne gruppe.

Tema: Tidlig indsats over for alkoholproblemer

I 1989 har Alkohol- og narkotikarådet endvidere prioriteret temaet »tidlig indsats« i alkoholbehandlingen.

Erfaringer fra alkoholbehandlingen har været, at det ofte er misbrugere med et meget langvarigt misbrug bag sig, der søger kontakt til alkoholbehandlingssystemet. Det er samtidig erfaringen, at mulighederne for at opnå et vellykket behandlingsresultat stiger, jo tidligere alkoholmisbrugeren går ind i et behandlingsforløb. Det er derfor vigtigt at udvikle behandlingstilbud, der kan appellere til den gruppe, som har et overforbrug af alkohol, men som ikke kan identificere sig med misbrugergruppen, og som derfor ikke tager kontakt med behandlingssystemet.

Alkohol- og Narkotikarådet har i 1989 ønsket at styrke indsatsen på dette felt, som er et grænseområde mellem forebyggelse og behandling.

Til opfølgning af dette tema traf rådet 3 beslutninger:

- afholdt en 3-dages-konference for alkoholbehandlere fra landets alkoholambulatorier,
- udgav rapporten »Fokus på afrusning i socialt regi«,
- støttede et afrusningsprojekt i Kolding.

Tema: Nye stoffer – nye brugergrupper?

I sidste halvdel af 1980'erne har centralstimulerende stoffer meldt sig på det illegale marked, også i Danmark. Denne udvikling er foruroligende. Erfaringerne fra USA er skræmmende. Disse stoffer indebærer i sig selv alvorlige risici, og samtidig har det vist sig, foreløbig med amfetaminen, at nye grupper af unge blev tiltrukket af at eksperimentere med disse stoffer.

Rådet har derfor i narkotikaoplysningen sat særlig fokus på centralstimulantia: amfetamin og kokain.

Temaet er fulgt op med produktion af 3 faktafoldere:

- SPEED (henvender sig til unge),
- SPEED og unge (»Værd at vide for forældre om...«),
- KOKAIN, en FAKTA-pjece, der skal imødegå de mange myter, der er knyttet til kokainen.

Rådet gav desuden produktionsstøtte til en lærervejledning til undervisningsvideoen »Sige nej – allerede første gang!«, der blev produceret af Foreningen til Samarbejde mod Speedmisbrug.

Sidst, men ikke mindst har rådet produceret publikationen »Kokain – en bog for nøglepersoner« (skriftserie nr. 17), der ved sin grundige gennemgang af emnet skal skærpe opmærksomheden og forøge viden hos de professionelle på rusmiddelområdet.

Tema: Udbredelse af rusmidler

Den ny udbredelse af centralstimulantia har synliggjort, at grundlaget for at følge udviklingen i rusmiddelforbruget er for dårligt, for spredt og spinkelt. Det gælder for både de legale og de illegale rusmidler, at der er et udtalt behov for aktuelle, landsdækkende og kontinuerlige opgørelser over forbruget. Rådet har derfor sat et udviklingsarbejde i gang, der skal give et mere tilfredsstillende vidensgrundlag fremover:

Elementerne i dette udviklingsarbejde er:

- en spørgeundersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af befolkningen,
- en landsundersøgelse blandt et repræsentativt udvalg af 9 klasser,
- forsøg på at udvikle metoder til belysning af mørkefeltet, dvs. de grupper, som bruger illegale rusmidler, men som ikke er kendt i behandlingsinstitutionerne, og som typisk hel-

ler ikke vil blive dækket af undersøgelser blandt skoleungdommen eller den almindelige befolkning.

Den manglende viden om udviklingen i forbruget af rusmidler har vi tilfælles med de fleste europæiske lande og de øvrige nordiske lande. Vores udviklingsarbejde koordineres med disse lande bl.a. for at få sammenlignelige data frem.

Tema: De tunge stofmisbrugere

Indenfor narkotikabehandlingen har rådets indsats i 1989 været koncentreret om de tunge stofmisbrugere. 89-aktiviteterne har således liget i forlængelse af de foregående års indsats på områderne AIDS og stofmisbrug og metadonretningslinjernes udgivelse.

Der er adskillige tegn på, at metadonordinationerne er steget, men at Alkohol- og Narkotikarådets retningslinjer ikke altid følges.

Dette tema, de tunge stofmisbrugere, er udmontet i:

Et seminar om samarbejde mellem kriminalforsorgen og det sociale system om de tunge stofmisbrugere. Seminaret viste en stor gensidig interesse i forbedring af kommunikation og samarbejde og i at fremme alternativer til afsoning.

Jeg nævnte tidligere, at jeg ville vende tilbage til *behandlingsområdet*.

Behandlingsområdet illustrerer klart nødvendigheden af en sammenhængende politik. Der er enighed om, at det er bedre at have stofmisbrugere i behandling end i fængsel. Samtidig intensiverer man jagten på gadenarkomaneerne, som kommer til afsoning. Og de indsatte stofmisbrugere kan ikke »afsættes« til behandlingssystemet.

Om stofmisbrugerbehandling vil jeg i øvrigt fremføre:

- Der er en stigning i amtskommunernes skøn over antallet af stofmisbrugere. Der er desuden stigning i antallet af stofmisbrugere med børn. Disse stigninger afspejles ikke i et øget antal stofmisbrugere i behandling, hvilket formentlig skyldes, at behandlingskapaciteten er fuldt udnyttet.
- Der er sket en omlægning af behandlingstilbudet, så døgninstitutionerne er ved at forsvinde til fordel for ambulante tilbud, uden at dette har ført til øget kapacitet målt på antallet i behandling.

- Flere amtskommuner, der med succes har opprioriteret behandlingen af de ældre injektionsmisbrugere, har til gengæld mistet kontakten med de yngre misbrugere – mens andre, der har et veludbygget tilbud til unge blandingsmisbrugere, har et ringe tilbud til de ældre injektionsmisbrugere.
- Der er sket en markant stigning i metadonordinationerne, men hovedparten af disse ligger fortsat i praksislæge-regi.
- Der synes at være stigende problemer med at få primærkommunerne til at bidrage økonomisk til behandling af stofmisbrugere.
- Der synes i stigende omfang at blive henvist til § 105-institutioner (forsorgshjem m.v.) af stofmisbrugere – uagtet disse institutioner ikke er beregnet hertil.

Om alkoholbehandlingen vil jeg påpege, at

- Der må konstateres en stigning i antallet af alkoholrelaterede sygdomme på de somatiske afdelinger.
- På de psykiatriske afdelinger er antallet af alkoholrelaterede indlæggelser faldende. Dette skyldes efter rådets vurdering især nedlæggelse af psykiatriske sengepladser og er desværre ikke udtryk for faldende behov.
- Antallet af behandlinger på alkoholambulatorierne er faldende. SFI's rapport afslører stor – men uforløst – interesse hos personalet for nytænkning.
- På forsorgshjemmene har godt halvdelen af brugerne misbrugsproblemer. Samtidig er antallet af de yngre og de unge brugere vokset.

Disse og flere andre grunde har ført til, at Amtsrådsforeningen har besluttet at iværksætte et kulegravningsarbejde af det samlede misbrugsbehandlingsområde. Det er en yderst relevant opgave, og rådet hilser det velkommen, uanset at vi gerne selv ville have haft ressourcer til at tage udfordringen op. Alkohol- og Narkotikarådet deltager i Amtsrådsforeningens udvalg med formanden for rådets alkoholudvalg og med forkvinden for rådets narkotikaudvalg.

Til slut vil jeg prøve at se lidt ind i *fremtiden*. Hvad er det for udviklingsmønstre vi kan se?

I Vesteuropa vil det indre markeds etablering alt andet lige betyde lavere alkoholpriser og svækket grænsekontrol med narkotikahandel.

I det hele taget vil Danmark i højere grad blive internationaliseret. Kommunikations- og in-

formationsteknologien vil accelerere og bringe alle dele af verden nærmere hinanden.

Markedsøkonomien går i øjeblikket sin sejrsgang over størstedelen af verden. Markedsøkonomiens tro væbner er reklamer og markedsføring, der stimulerer efterspørgsel efter alskens forbrugsgoder. Det skaber grobund for en tro på, at der til ethvert behov må være en vare, som kan tilfredsstille behovet – »Doktor, kan De ikke skrive mig en recept«-situationen er en god illustration.

Man skønner, at økonomien i den illegale narkotikahandel er 500 mia. \$ om året. Det er mere end oliehandlen, men mindre end våbenhandlen. Det siger lidt om de kræfter, man er oppe imod.

De kulturelle mekanismer, vi ved hæmmer rusmiddelproblemerne: klare normer formidlet i stabile smågrupper – er allerede i dag en saga blot – vi lever i et samfund med stor mobilitet, stærk individualisering, hvor det individuelle ansvar og valg spiller en stor rolle – og det vil vi også gøre fremover.

Alt dette fører mig frem til, at det i 90'erne bliver overordentlig vigtigt, at

- styrke den kritiske forbrugsbevidsthed i forhold til alskens rusmidler,
- styrke kulturen i de nære sociale sammenhænge,
- styrke bevidstheden om, at vi har et fælles ansvar for vores »menneskelige miljø« – vi er hver især ansvarlige for at omgås rusmidler på en fornuftig måde, men vi er også ansvarlige for de normer, vi er med til at danne – og vi har et ansvar for at hjælpe dem, der har de store problemer,
- og »det offentlige«, som jo ret beset er vores fælles institutioner, må tage sin part af denne informationsmæssige, kulturelle og sociale opgave.

Og lad mig understrege: nærmiljøets rusmiddelkultur og den kritiske forbrugsbevidsthed kan *ikke dirigeres* fra et centralt bureaukrati. Men en fornuftig udvikling kan – og skal – inspireres og støttes fra centralt hold gennem overblik, sagligt grundlag, brede kontaktflader og en fleksibel, *ubureaukratisk* organisation.

Tak for opmærksomheden!