
Til: Lars Islin (lais@sm.dk)
Fra: Christine Staugaard Rasmussen (csra@sm.dk)
Titel: Fwd: Høringssvar fra BrugerForeningen til høring om "Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v."
Sendt: 17-01-2019 23:21:03

Sendt fra min iPhone

Start på videresendt besked:

Fra: Morten Damgaard <md@brugerforeningen.dk>
Dato: 17. januar 2019 kl. 23.05.50 CET
Til: <csra@sm.dk>
Emne: Høringssvar fra BrugerForeningen til høring om "Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v."

Side 1:

Stoffrihed kan bane vejen for genoptaget arbejde eller uddannelse. Men dette problem står stadig uløst ift den flere steder overdrevne fremmødepligt i den medicinske behandling

Paragraf 2 stykke 9:

Selv om Brugerforeningen i sagens natur generelt støtter al hjælp til stofbrugere, mener vi, at fokus grundlæggende bør være på at forbedre stofbehandlingens kvalitet fremfor symbolpolitiske tiltag som - i dette tilfælde - gavekort til supermarkeder. Vi anerkender, at tidlige resultater viser, at man kan fastholde borgere i behandling vha. f.eks. gavekort. Brugerforeningen mener dog, at selve behandlingens sammensætning burde være nok i sig selv til det.

Side 2 sammefatning + cases:

Da kommunerne i forvejen står for 40 % af overskridelserne af den nuværende behandlingsgaranti, mener Brugerforeningen ikke, at en forkortelse af behandlingsgarantien vil kunne lade sig gøre uden væsentlige forringelser i det system, som i forvejen fattes læger og sundhedsfagligt personale, i især de mindre kommuner. Man må vel kunne håbe på en bedre succesrate fra en kommune end fra en abstinent stofafhængig. Det er derudover sigende, at forskelle i udførslen af behandlingsgarantien - allerede på første dag - skrider, kommunerne imellem.

Helt generelt mener Brugerforeningen, at behandling i alle led bør foregå med brugerens ønske og motivationer som drivkraft, og at en forkortelse af behandlingsgarantien skyder forbi målet, i det det ikke - som formuleringen er nu - indebærer en kvalitetsforbedring, og at det meget let kan medføre større gener for brugerne end dem, brugere i forvejen kæmper med, fordi det ikke tydeligt fremgår med hvilke (ekstra) ressourcer, kommunerne skal kunne løfte denne forkortede behandlingsgaranti.

Således stiller Brugerforeningen spørgsmålstejn ved kommunernes evne til at løfte en behandlingsgaranti, der er forkortet ift. den nuværende, når kommunerne - som situationen er nu - årligt overskrider behandlingsgarantien cirka 380 gange årligt (jfr. Afsnit 7.1 og 7.2 i 'Undersøgelse af mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug').

Selv hvis det med en idé som gratis gavekort til supermarkeder skulle kunne lykkes at fastholde flere borgere i behandling, end tilfældet er nu, nytter det for lidt, hvis den tilbudte behandling fortsat vedbliver at mangle kvalitet, fleksibilitet og borgerinddragelse.

Tvært om vil en forkortelse af behandlingsgarantien kunne lægge et unødigt ekstra pres på de kommuner, der i forvejen fattes fagligt personale til at løfte opgaven med en værdig behandling af mennesker med et stofmisbrug.

Med venlig hilsen

Mårten C.S. Damgaard
Koordinator
Brugerforeningen

Tlf 26890095
md@brugerforeningen.dk

Til: Lars Islin (lais@sm.dk)
Fra: Christine Staugaard Rasmussen (csra@sm.dk)
Titel: Fwd: SV: Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)
Sendt: 17-01-2019 15:10:47
Bilag: image001.png;

Sendt fra min iPhone

Start på videresendt besked:

Fra: Jannie Eriksen <JAE@dst.dk>
Dato: 17. januar 2019 kl. 14.44.27 CET
Til: "'csra@sm.dk'" <csra@sm.dk>
Cc: "Steen B. Pedersen" <SBP@dst.dk>, Anette Nymand Rasmussen <ALU@dst.dk>
Emne: SV: Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

Kære Christine Staugaard Rasmussen.

Danmarks Statistik takker for muligheden for at få lov til at kommentere på udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.).

Til lovforslaget har Danmarks Statistik den bemærkning, om man ikke kan henvise til den ny databekendtgørelse, der har virkning fra 1/7 2019, for så vidt angår referencerne på side 4 i næstsidste og sidste afsnit samt på side 5 i andet afsnit jf. de gule markeringer nedenfor:

Side 4:

Efter § 24 i bekendtgørelse nr. 1590 af 14. december 2017 om dataindberetninger på socialområdet (herefter databekendtgørelsen) skal kommunalbestyrelsen indberette oplysninger om borgere, som modtager behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101. Oplysningerne, der samles i den statslige indberetningsplatform Stofmisbrugsdatabasen, vedrører f.eks. årsag til overskridelse af behandlingsgarantien, behandlingsformål, status ved afsluttet behandling m.v.

Efter § 25 i databekendtgørelsen skal kommunalbestyrelsen sikre, at offentlige og private behandlingstilbud indberetter oplysninger om borgere, som modtager behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101. Oplysningerne afdækker borgerens forbrug af rusmidler, sociale forhold, psykisk og fysisk helbred m.v. og har til formål at matche borgeren med den behandling, der er behov for. Oplysningerne kan endvidere bruges til at afdække, om borgeren har sociale, psykiske eller fysiske belastninger, som der er behov for at udrede nærmere f.eks. i behandlingspsykiatrien.

Side 5:

De oplysninger, der i dag stilles krav om at indberette efter databekendtgørelsens § 25, stk. 2, bygger på spørgsmål, der er udviklet til det internationale stofmisbrugsbelastningsindeks ASI (European Addiction Severity Index) som redskab til at vurdere den pågældende borgers sociale belastningsgrad.

På forhånd mange tak.

Med venlig hilsen

Jannie Eriksen

Fuldmægtig

Direktionssekretariatet

Tlf. 39 17 39 07

jae@dst.dk

Danmarks Statistik

Sejrøgade 11, 2100 Kbh. Ø

www.dst.dk

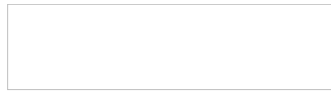
Fra: Lovekspeditionen <publikationer@sim.dk>

Sendt: 17. december 2018 11:06

Til: Udsendelse fra Børne -og Socialministeriet <dpudsend@sm.dk>

Cc: Christine Staugaard Rasmussen <csra@sm.dk>; Elsebeth Jensen <ej@sm.dk>

Emne: Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)



Børne- og Socialministeriet

Holmens Kanal 22
1060 København K
Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail sm@sm.dk

-
J.nr. 2017 - 5228

Dato 17. december 2018

Til de på vedhæftede høringsliste anførte høringsparter

-

**Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket
behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)**

Med venlig hilsen

Elsebeth Jensen



Til Børne- og Socialministeriet
Sendt til: csra@sm.dk

Vordingborg
18. januar 2019

Høring vedr. udkast Lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med stofmisbrug m.v.)

Hermed fremsendes høringssvar fra Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD) vedr. forslag til Lov om ændring af Lov om social service og ligningsloven.

Behandlingsgaranti (§ 101, stk. 2)

Det synes hensigtsmæssigt at præcisere bestemmelserne for behandlingsgarantien, således at der ikke er rum til fortolkning og forskelligartede procedurer i kommunerne.

Helhedsorienteret afdækning (§ 101, stk. 3)

Det foreslås, at der indføres skærpede regler vedrørende brug af screeningsværktøjer i den helhedsorienterede afdækning af borgers problemer og behov, således at der i størst muligt omfang benyttes de samme værktøjer og løsninger. Dette vil skabe et fælles afsæt for at ensrette tilbud landet over, såvel private som offentlige.

Anmodning om afdækning af borgers problemer og behov – kommunikation mellem behandlingstilbud og betalingskommune samt udgiftstakster (§ 101)

Som det fremgår af § 101, stk.3 kan kommunalbestyrelsen anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækningen af en borgers problemer og behov.

Betalingskommune skal som myndighed træffe afgørelse om, samt bevilge et behandlingstilbud, før en handlekommune / behandlingstilbud kan iværksætte selve behandlingen.

Forslaget kan medføre følgende udfordring i de tilfælde, hvor en borger benytter sig af fritvalgsordningen, og henvender sig til en anden kommune end sin bopælskommune med ønske om at komme i behandling:

- Betalingskommune har ikke adgang til oplysninger om borger, idet afdækningen foretages af handlekommune. Dette problematiserer afgørelsen om behov for behandling og i hvilken form, samt udfordrer en korrekt indberetning til dansk misbrugsdatabase.

Der bør derfor dels tages stilling til, hvordan oplysninger fra afdækningen formidles fra den udredende instans til den, der træffer afgørelsen om behandling. Og dels bør der ske en præcisering af arbejdsgange. Endelig bør muligheden for nem og effektiv kommunikation, som understøtter den nye persondataforordning, prioriteres.



Udgiftstakst ifm. afdækningsforløb (§ 101, stk.3)

Der opleves tilfælde, hvor kommuner afkræver høje takstpriser i forbindelse med afdækning af en udenbys borger. Årsagen til de høje priser kan være, at særligt større kommuner ofte har mulighed for at tilbyde afdækningsforløb med mange specialer (psykiater, fysioterapeut m.v.), hvilket i sagens natur ofte vil medføre en højere pris. Der er dog også tilfælde, hvor det vurderes, at takstniveauet klart overstiger de faktiske udgifter, som handlekommunen kan forventes at have i forbindelse med et afdækningsforløb.

Høje takster for afdækningsforløb kan utilsigtet komme til at fungere som en barriere mod, at bopælskommuner kan understøtte egne borgeres behandlingsforløb i kommuner med høje afdækningstakster.

Det anbefales derfor, at afdækningstaksterne dels modsvarer kommunens reelle omkostninger i forbindelse med en afdækning, og dels reguleres efter et øvre loft, som er ens gældende for landets kommuner.

Gavekort (§ 101, stk. 9 og 10 - nævnt flere steder i lovforslaget)

Det synes ikke hensigtsmæssigt, at det er op til de enkelte kommunalbestyrelser at beslutte omfang af og retningslinjer for brugen af gavekort i behandlingen, herunder hvilke målgrupper, der vil kunne komme i betragtning til at modtage et gavekort.

Det anbefales, at præcisere bestemmelserne så det sikres, at alle kommuner benytter tilbuddet på samme måde. Dette vil sikre en ensartethed i behandlingstilbud på landsdækkende plan samt skabe bedre mulighed for effektmåling.

Med venlig hilsen

Helle Linnet
Landsformand

Høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

Gadejuristen takker for muligheden for at afgive høringssvar og medgiver fuldt ud, at det bestemt er hensigtsmæssigt at præcisere servicelovens § 101. En bestemmelse, der siden sin ikrafttræden i 2003 er blevet fortolket meget forskelligt i først amterne, siden i kommunerne, ligeså i klageinstanserne.

Indledningsvis skal vi gøre opmærksom på, at det i bemærkningerne til lovforslaget flere steder fremgår, at social behandling af stofmisbrug er en "socialpædagogisk eller *terapeutisk* funderet indsats". Dette "terapeutisk" erstatter således det hidtidigt anvendte "psykologisk", tilmed uden videre forklaring. Dette finder vi bekymrende, særligt ift. den faglige svækkelse dette indebærer. At være "terapeut" er ikke en beskyttet titel og med tanke på, at det over årene ikke nødvendigvis har været faglige kompetencer der har kendetegnet den sociale behandlingsindsats og bestemmelsen siden 2003 således har rummet "behandling" leveret af alt fra Scientology til åndedrætsterapeuter samt eks'ere uden andre kompetencer, end at man selv engang har været stofafhængig, må som minimum "psykologisk" fastholdes. I det hele taget bør de faglige krav skærpes. Vi taler her i mange tilfælde om ekstremt udsatte mennesker, der kan have et hav af psykiske/psykiatriske udfordringer udover den så komplekse tilstand rusmiddelafhængighed og den tilstrækkelige faglighed i behandlingsindsatsen bør af alle anses som helt afgørende og på den baggrund tilstræbes.

Gadejuristen, der yder retshjælp og anden støtte til de mest udsatte stofbrugere på gadeplan, oplever generelt en meget stor forskel på, hvad kommunerne definerer som værende social behandling. Alt for mange modtager reelt ingenting i kategorien, udover evt. ad hoc, når alt brænder på. Som bidrag til at sikre et vist fagligt niveau, vil vi henstille til, at den sociale behandling fortsat defineres som en "socialpædagogisk eller en psykologisk funderet indsats", gerne suppleret med diverse socialfaglig indsats, og samtidig præciserer nødvendigheden af at begge indsatser er til stede og derfor kan leveres. Gadejuristen er bekendt med kommuner, hvor det anføres, at der ikke forefindes tilbud om psykologsamtaler som del af behandlingsindsatsen og hvor den enkelte stofbruger ved behov for psykologsamtaler henvises til egen læge med henblik på at få en henvisning til psykolog, hvilket oftest indebærer en egenbetaling man blot ikke er i stand til at afholde. Det er muligt, at ministeriet er bekendt med samme, men det bør ikke føre til en sådan generel faglig forringelse og da slet ikke uden nærmere redegørelse herfor.

Behandlingsplaner

I Gadejuristen ser vi en tiltrængt forbedring jf. forslaget ift. det skærpede fokus på udarbejdelse af behandlingsplaner ved behandlingens start, samt løbende vurdering og justering af behandlingsplanen efter konkret behov til sikring af kontinuerlig sammenhæng mellem problem, behov og den behandling mv., der iværksættes og løbende ydes.

Gadejuristen har i den konkrete retshjælp gennem årene set, at behandlingsplaner er fraværende i alt for mange sagsforløb, ligesom vi har set, at hvis der overhovedet foreligger en behandlingsplan, kan den være mangelfuld, uopdateret og alt for ofte slet ikke brugbar som redskab ift. behandlingsindsatsen. Ofte er behandlingsplanen end ikke udarbejdet eller justeret efter de behov, som den enkelte stofbruger har efterspurgt hjælp til.

14 dages fristen

Fristen på 14 dage for iværksættelse af den konkrete behandlingsindsats, bør også omfatte den der allerede er indskrevet i ambulant behandling og som følge af ændret oplevet behandlingsbehov søger eksempelvis dag- eller døgnbehandling. Alternativet er det absurde, at man skal lade sig helt udskrive for at aktivere 14 dages fristen, mens vi igen og igen ser, at ansøgning om fx døgnbehandling som allerede indskrevet i ambulant behandling, også selv om der hverken foreligger behandlingsplan eller reelt ydes (nævneværdig) ambulant social behandling, kan tage både måneder og år, før der træffes afgørelse.

Frit valg – behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det der er visiteret til

Gadejuristen støtter ligeledes fortsættelsen af nugældende stk. 4 og stofbrugerens mulighed for at vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter, som det der er visiteret til. Gadejuristen oplever imidlertid et klart behov for en præcisering af, hvad "tilsvarende karakter" betyder.

Eksempelvis er Gadejuristen bekendt med en sag, hvor der blev givet afslag på benyttelse af det frie valg af andet behandlingstilbud med den begrundelse, at dette andet tilbud indeholdt muligheden for psykologsamtaler. Der var her tale om ambulante behandlingstilbud, begge godkendt til behandling efter servicelovens § 101, som det fremgår af Tilbudsportalen. Ankestyrelsen hjemviste sagen til fornyet behandling, men under klagesagens (lange) sagsbehandlingstid, var stofbrugeren blevet udskrevet fra det kommunale behandlingssted, da pågældende ikke var mødt op til behandling der, et behandlingssted som pågældende i øvrigt kendte indgående fra tidligere behandling, som vedkommende ikke profiterede af.

Et andet eksempel handler om døgnbehandling, hvor der blev givet afslag på at benytte det frie valg, da kommunen vurderede, at det behandlingssted stofbrugeren pegede på ikke var af tilsvarende karakter, da det behandlingstilbud kommunen pegede på kørte gruppebehandling på en måde, som ingen andre behandlingstilbud i Danmark gør. Afgørelsen blev påklaget og borgeren fik medhold, men så sent, at vedkommende havde oplevet sig nødsaget til at tage imod det døgnbehandlingstilbud kommunen havde peget på, da hans forhold indebar, at han ikke kunne afvente klagesagens behandling.

Eksemplerne på kommunernes regulære modarbejdelse af stofbrugernes anvendelse af det frie valg er mange og dette har været problematisk håndteret hos visiterende myndighed fra 2003. Det kunne nok være hensigtsmæssigt at få dette fænomen afdækket nærmere. Man får i hvert fald fra tid til anden indtryk af en egentlig de-facto umyndiggørelse.

Denne bestemmelses "frie valg" bør nu i videst mulige udstrækning bringes på omgangshøjde med det frie valg i sundhedslovens § 142.

Gavekort

Gadejuristen støtter forslaget hjemmel til at anvende gavekort som et element i den sociale behandling. Det virker og det vidste vi allerede fra diverse forskning også før metodeprogrammet (2012) blev indledt. Nu ved vi så, at det også virker i Danmark.

Henset til den foreliggende evidens mener vi til gengæld ikke, at det bør være overladt til kommunerne hver især selv at afgøre, om man overhovedet vil benytte sig af muligheden for at anvende gavekort i behandlingen, hvem hhv. hvilke grupper det skal gælde for mv. Dette vil i øvrigt heller ikke understøtte den større ensartethed udkastet til lovforslaget ellers angiver at have til formål.

Fastholdes denne del uanset, må man specifikt redegøre for i bemærkningerne, hvilken betydning det har ift. rækkevidden af det såkaldt "frie valg". Kan den visiterede til fx ambulant social behandling i en kommune, der ikke har tilvalgt brug af gavekort via det frie valg vælge et behandlingstilbud af i øvrigt tilsvarende karakter i en anden kommune eller hos en privat aktør, men hvor gavekortet er et supplerende element?

ASI

Lovforslagets tilgang til ASI værdsætter vi. Det har været et helt uhyrligt omfattende instrument, der har været yderst lemfældigt anvendt og som i rigeligt mange tilfælde har været gennemført også ift. behandlingssøgende svært abstinente mennesker og er her blevet oplevet af behandlingssøgende som deciderede overgreb.

Med venlig hilsen

Nanna

Gadejuristen

Nanna W. Gotfredsen, leder, cand. jur.

Værnedamsvej 7A, 1.

DK-1819 Frederiksberg C

Tlf. 33 31 00 75

Fax 33 31 00 78

Mobil 26 79 19 69

nwg@gadejuristen.dk

www.gadejuristen.dk

Høringssvar vedr. styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug mv.

Indledningsvis takker vi for at blive inddraget i høringen og kunne bidrage med relevante kommentarer til det fremsatte lovforslag. Selvom KABS er Glostrup kommunes misbrugscenter optræder KABS for de øvrige kommuner (mere end 40) som leverandør af misbrugsbehandling, hvorfor KABS i særlig grad genkender behovet for at tydeliggøre og præcisere bestemmelserne for behandling af stofmisbrug jf §101 i lov om social service i praksis.

KABS har som følge af høringsberettigelsen nedsat en arbejdsgruppe af ledere og behandlere til at gennemgå og diskutere perspektiverne i lovforslaget. Høringssvaret består først af en sammenfatning af pointer og herefter et bilag med motiveret kommentering pointerne i høringssvaret.

KABS' sammenfattende kommentarer og anbefalinger til lovforslaget

- Der er behov for, jf. stk. 13, at Børne- og socialministeren konkretiserer indholdet i afdækningen af personens problemer og behov, herunder præcisere behovet for tværfaglighed i afdækningen, således at afdækningen også omfatter sundhedsfaglige forhold. Ofte afdækkes under behandlingsforløbet nye problemer og behov og konkretiseringen bør afgrænse den afdækning, som er tilstrækkelig for udarbejdelse af en behandlingsplan.
- Det bør præciseres at afdækningen af borgerens problemer og behandlingsbehov skal tage udgangspunkt i en tværfaglig afdækning og vurdering.
- § 13 bør omfatte en hjemmel til Børne- og socialministeren om at fastsætte nærmere regler for udformningen af behandlingsplan, jf. stk. 8. Med tidsfristen på 14 dage er der behov for at få præciseret forventninger til f.eks. koordination med øvrige myndigheder.
- Det bør overvejes om ikke borgere med stofmisbrug bør ligestilles med borgere med alkoholmisbrug som kan henvende sig og komme i ambulant behandling (endda anonymt) indenfor 14 dage på godkendte behandlingssteder uden forudgående kommunal visitation.
- Borgeren bør have en ret til at selv at finde alternativt behandlingstilbud såfremt 14-dages behandlingsgarantien ikke opfyldes.
- Der er behov for at anvendelse af gavekort præciseres. Vi er generelt positive, men frygter at stå i en situation, hvor borgerne i behandling bliver utilfredse med forskelsbehandling, som udøves af personalet. Vi synes derfor at der bør være en afgrænsning på stoftype, alder og anvendelsestidspunkt:
 - Gavekort bør anvendes i en opstartsperiode, indtil behandlingsresultaterne i sig selv motiverer til fastholdelse
 - For opiatmisbrugere, som modtager substitutionsbehandling og som ofte er i mangeårige behandlingsforløb, forekommer det ikke nødvendigt med yderligere incitamenter for at fastholde i behandling. Dog vil initial godtgørelse af befordringsudgifter formentlig kunne tiltrække flere brugere.
 - Det vil næppe være motiverende såfremt ældre brugere med fast indtægt tilbydes gavekort, måske tværtimod.
 - På et behandlingssted som KABS, som rummer brugere fra mange kommuner, bør der være ensartede regler for anvendelse af gavekort. Dette kan understøttes af en præcisering af reglerne og af en hjemmel til fastsætte egne regler.

Bilag 1 – Motivation af pointer og anbefalinger

Afgørelse om behandling og afdækning af borgeren problemer og behov

Målgruppen for Servicelovens § 101 er som anført i ændringsforslaget, kendetegnet ved at have behov for en helhedsorienteret og koordineret indsats. Derved står misbrugsbehandlingen sjældent alene, men ofte i kombination med flere parallelle indsatser.

Af lovforslaget præciseres sammenhængen mellem den helhedsorienterede afdækning og Servicelovens § 141 angående "Handleplaner på voksenområdet" til borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne samt personer med alvorlige sociale problemer.

Desuden præciseres det, at den konkrete behandlingsplan iht. misbrugsbehandlingen *bør koordineres med borgerens eventuelle handleplan*, som har til formål at samle de forskellige indsatser borgeren modtager evt. fra andre instanser.

Intention om at skabe helhed i misbrugsbehandlingen i sammenhæng med de øvrige indsatser, er yderst relevant. Dog ønskes en præcisering af den konkrete udmøntning af det koordinerende samarbejde mellem de involverede aktører i praksis. Dette skønnes særligt relevant i de tilfælde, hvor misbrugsbehandlingen varetages af andet offentligt eller privat behandlingstilbud, og hvor behandlingen umiddelbart ikke finder sted i nærheden af den visiterende myndighed. Ved at udforme et fælles grundlag med en tydelig angivelse af, hvorledes denne koordinering tilsikres, kan ændringsforslagets stk. 8 understøttes på relevant vis, således at der fra behandlingens start kan udarbejdes en behandlingsplan, der sikre sammenhæng mellem borgerens problemer og behov, og den behandling der iværksættes.

Generelt finder KABS en nuanceforskel mellem *De Nationale Retningslinjer for social misbrugsbehandling* (DNR) og lovforslaget idet DNR lægger vægt på en fyldestgørende afdækning medens lovforslaget knytter afdækning af borgerens problemer og behov til behandlingsgarantien på 14 dage. Det bør derfor præciseres hvilken faglig dybde afdækningen skal afspejle i forbindelse med overholdelse af behandlingsgarantien. I KABS har vi allokeret tværfaglige ressourcer til afdækning af borgerens problemer og behov for såvel social- som lægelig stofmisbrugsbehandling indenfor de første 14 dage. Til trods herfor viser der sig ofte flere problemer og behov efter visitation til behandling og behandlingsopstart i henhold til borgerens behandlingsplan. I lovforslaget bør det præciseres at afdækningen skal være tværfaglig for at sikre muligheden for hurtigt at identificere borgerens problemer og behandlingsbehov.

Behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug og borgerens frie valg

KABS er enig i Børne- og socialministeriets vurdering om at borgerens ret til social behandling af stofmisbrug senest 14 dage efter anmodning om behandling er afgørende for at sikre en effektiv behandlingsindsats. Undersøgelsen af mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug viser at der er forskel på kommunernes tolkning af den eksisterende behandlingsgaranti. I den anledning har KABS diskuteret hvorfor borgerens ret til social stofmisbrugsbehandling ikke ligestilles med borgerens ret til alkoholmisbrugsbehandling. Her kan borgere henvende sig og opstarte direkte i ambulant alkoholbehandling på godkendte behandlingssteder uden forudgående kommunal visitation. Dermed sikres borgeren både nem og hurtigt adgang til behandling og samtidig styrkes borgerens frie valg. I en sådan ordning forpligter det behandlingsstedet til at tage en aktiv rolle i forhold til identifikation og koordination af andre behov for hjælp og støtte. Dagbehandling og døgnbehandling i alkoholbehandling

kræver kommunal visitation, hvilket giver kommunerne mulighed for at kvalitetssikre dyrere behandlingsforløb.

I det nuværende lovforslag har KABS endvidere diskuteret hvorvidt borgerens retsstilling bør styrkes med retten til at vælge frit mellem ambulante behandlingstilbud såfremt der ikke er iværksat behandling efter 14 dage fra borgerens anmodning.

Udarbejdelse af behandlingsplan

Jævnfør ændringsforslaget medfører ordningen, at der umiddelbart efter indskrivning på et behandlingstilbud og ved behandlingens start, udarbejdes en behandlingsplan i samarbejde med borgeren med henblik på at modsvare dennes behandlingsbehov. Det understreges ligeledes, at såfremt der er udarbejdet en handleplan, jf. servicelovens § 141, vil behandlingsplanen fortsat med fordel kunne koordineres med denne.

Med lovændringen skærpes kravet om hurtigt at sikre en relevant behandlingsplan, hvilket stiller høje krav til den indledende afdækning af behandlingsbehovet, inddragelse af andre aktører samt koordinering af og hensyntagen til parallelle indsatser. Idet målgruppen for misbrugsbehandlingen blandt andet omfatter borgere med multiple problemforhold, bør det overvejes, om det er realistisk at kunne fastsætte en relevant behandlingsplan indledningsvist i behandlingsforløbet. Det bør præciseres i hvilken dybde afdækningen og udarbejdelsen af behandlingsmål skal foregå samt at behandlingsplanen bør være baseret på en tværfaglig kompetence således at borgerens behov mødes med rette faglige behandlingsmuligheder.

Det bør ligeledes overvejes at kravet om kommunal opfølgning efter 1 og 6 måneder efter afsluttet behandling, jf. Bekendtgørelse 430 af 3. april 2014, med udgangspunkt i behandlingsplanen skal udvides til at dække alle borgeren uanset om udskrivningsårsagen var planlagt eller uplanlagt. Hvilket vil styrke formålet om at forebygge tilbagefald eller tilbyde borgeren hjælp tidligt i forløbet, hvis der sker et tilbagefald. Kommunen skal kunne anmode behandlingsstedet om at foretage denne opfølgning.

Anvendelse af gavekort i forbindelse med behandling af personer med et stofmisbrug

KABS har med interesse fulgt Metodeprogrammet og særligt de behandlingsprogrammer der anvendte gavekort som værktøj til at fastholde og motivere borgeren i behandling. Contingency Management metoden er endvidere udbredt i blandt andet USA som led i forskellige behandlingsindsatser.

KABS har diskuteret fordele og ulemper ved anvendelsen af gavekort. Hvor Metodeprogrammet rettede sig mod unge og yngre voksne med et behandlingskrævende brug af cannabis og/eller stimulantia, lægger lovforslaget op til at belønningsmetoden kan implementeres for alle målgrupper i behandling uanset alder og stofproblematik. Det finder vi problematisk idet nogle målgrupper kendetegnes ved årelange behandlingsforløb, medens andre kendetegnes ved at have behov for anden form for belønning end gavekort. En tredje målgruppe er de borgere som er i fast arbejde og som derfor ikke vil se positivt på gavekortbelønningsstrategien. Derfor bør ordningen med anvendelse af gavekort præciseres ift målgrupper. Alternativt bør det overvejes om gavekort kun skal understøtte initial fastholdelse i behandlingen og om dette over tid kan virke som motivationsunderstøttende? Belønningsordningen bør endvidere kunne udvides således at andre belønningsmidler end gavekort kan anvendes. Eksempelvis kan belønning ifm af befordringsgodtgørelse være mere værdifuld for borgere der skal benytte offentlig transport til og fra behandlingsstedet. Madordninger til at tage med hjem kunne være et andet eksempel.

Et andet problem som KABS har diskuteret er ordningens forslag om at kommunalbestyrelsen skal beslutte om gavekort skal anvendes som led i behandlingen. Dette forventes at kunne bidrage til en forskelligartet

misbrugsbehandling i kommunerne og ordningen kan skabe grundlag for konflikter på behandlingssteder hvor borgere fra forskellige kommuner med hver sine belønningsgrundlag eller mangel på samme behandles. Det bør i stedet overvejes om behandlingsstederne selv kan beslutte om de vil anvende gavekort som led i behandlingen og endvidere bør størrelsen (varighed og pris) af belønningsordningen i så fald bestemmes på et nationalt niveau.

Sidst men ikke mindst bør belønningsstrategien bredes lidt ud således at belønningen også kan ske som led i andre resultater end stabilt fremmøde. Eksempelvis kunne belønningsordningen vedrøre borgerens opnåelse af behandlingsmål, reduktion af misbrug, aktive deltagelse i parallelle indsatser med videre.



**Børne - Socialministeriet
Holmens Kana 22
1060 København K**

KL høringssvar ændring af lov om socialservice - styrket behandlingsgaranti stofmisbrug

KL har modtaget udkast til lovforslag om en styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug.

KL er tilfreds med, at behandlingsgarantien på 14 dage ikke er blevet ændret. KL er også tilfreds med, at der iværksættes forskellige initiativer, som styrker kvaliteten i behandlingen af borgere med et stofmisbrug.

Registreringen af, om behandlingsgarantien overholdes viser, at kommunerne i et yderst begrænset tilfælde ikke overholder behandlingsgarantien. Det er derfor glædeligt, at fremfor, at nedsætte behandlingsgarantien opstilles nogle klare og mere præcise kriterier for hvornår behandlingsgarantien på 14 dage anses for overholdt. Dette vil være medvirkende til, at reducere de tvivlsspørgsmål, der har været.

KL og kommunerne efterstræber konstant, at bruge evidensbaseret metoder i deres behandlingstilbud. Brugen af gavekort og lignende incitamenter har vist sig virksom i behandlingen. Der er derfor tilfredsstillende, at brugen af disse virkemidler kan udbredes til alle behandlingstilbud og at de gøre skattefrie.

KL og kommunerne er meget optaget af kompetenceløft af medarbejdergruppen på rusmiddelområdet, og i det forbindelse er det tilfredsstillende, at regeringen også har fokus på dette tema. KL vil gerne indgå i dialog med Børne- Socialministeriet og socialstyrelsen om udvikling og gennemførelse af forskellige kompetenceløfts initiativer.

Med venlig hilsen

Niels Arendt Nielsen

Dato: 18. januar 2019

Sags ID: SAG-2013-01134
Dok. ID: 2702013

E-mail: RAF@kl.dk
Direkte: 3370 3486

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 1

Børne – og socialministeriet
Holmens kanal 22
1060 København K

Den 14. januar 2019

Høringssvar vedrørende lovforslag om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofbrug m.v.)

LOS - Landsorganisation for sociale tilbud takker for muligheden for at afgive høringssvar om forslag til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven.

LOS støtter de overordnede principper og retningslinjer, der ligger til grund for lovforslaget, der er grundigt gennemarbejdet med inddragelse af projekter og interessenter på området. I LOS er vi optaget af, at private dagtilbud og døgntilbud kan levere den rette misbrugsbehandling for borgere med et stofmisbrug samt anden hjælp og støtte borgeren måtte have behov for. I høringssvaret anfører LOS nogle konkrete bemærkninger til lovforslaget.

Helhedsorienteret afdækning af borgernes behov for social behandling af stofmisbrug

Med den foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven tydeliggøres det, at kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tilbud om social behandling af stofmisbrug på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af borgernes problemer og behov, således at det sikres, at borgerne modtager den rette behandling, som bedst modsvarer deres problemer og behov. Med den foreslåede § 101 stk. 3, i serviceloven kan kommunalbestyrelsen anmode *et behandlingstilbud* om at foretage denne afdækning jf. det foreslåede § 101 stk. 2. LOS ser positivt på, at afdækningen af borgernes behov vil kunne foretages på et behandlingstilbud, som har kendskab til målgruppen og ekspertisen i forhold til behandling af stofmisbrug. LOS antager på baggrund af bemærkningerne, at servicelovens § 101 stk. 2, skal finde anvendelse på både *offentlige og ikke-offentlige behandlingstilbud*. LOS foreslår derfor, at loven udformes på en måde, således at det præciseres at afdækningen af borgernes behov efter servicelovens § 101 stk. 2, kan foretages på et *offentligt eller ikke-offentligt behandlingstilbud*.

Udarbejdelse af behandlingsplan

Med den foreslåede § 101, stk. 8, i serviceloven får kommunalbestyrelsens pligt til at sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan i samarbejde med borgeren, der med fordel kan koordineres med den udarbejdede handleplan jf. servicelovens § 141. LOS ser positivt på, at kommunalbestyrelsen har pligt til udarbejdelsen af en behandlingsplan for borgeren for at understøtte borgerens motivation og ejerskab til behandlingen samt en systematisk, målrettet og sammenhængende tilrettelæggelse af behandlingsforløbet og sammenhæng mellem de forskellige indsatser, som borgeren modtager.

Med venlig hilsen

Malene Larsen
Juridisk konsulent



LOS
Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup
Danmark
T: +45 7023 3400
E: los@los.dk
www.los.dk
Cvr. Nr.: 15 90 69 87

Høringssvar

Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

Børne- og Socialministeriet har udsendt udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.) i høring.

Lægeforeningen har ingen indholdsmæssige bemærkninger, men har bemærkninger af lovteknisk karakter.

Lovforslagets udkast til § 101, stk. 1-8 lyder:

"§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af personer med et stofmisbrug.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan anmode et behandlingstilbud om at foretage den i stk. 2 nævnte afdækning af personens problemer og behov.

Stk. 4. Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

Stk. 5. En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 6. Fristen efter stk. 4 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 7. Retten til at vælge efter stk. 5 kan begrænses, hvis hensynet til personen taler for det.

Stk. 8. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket ved den i stk. 2 nævnte afdækning, og den behandling der iværksættes."

Sundhedslovens § 142 fastlægger tilsvarende rammerne for at modtage stofmisbrugsbehandling, herunder fx tidsfristen herfor. Bestemmelsen lyder:

"§ 142. Kommunalbestyrelsen tilbyder personer, som ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling efter denne lov eller efter lov om social service, en vederlagsfri lægesamtale.

Stk. 2. En samtale i henhold til stk. 1 skal finde sted senest inden iværksættelse af stofmisbrugsbehandling efter denne lov eller efter lov om social service.

Formanden

14. januar 2019

Sagsnr: /1671646

Domus Medica

Kristianiagade 12

2100 København Ø

Tlf.: 35448500

Tlf.: 35448222 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: mee@DADL.DK

www.laeger.dk



Stk. 3. Kommunalbestyrelsen tilbyder personer, som har et stofmisbrug, vederlagsfri lægelig behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om lægelig behandling i henhold til stk. 3 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd eller private institutioner.

Stk. 5. Regionsrådet stiller efter aftale med de enkelte kommunalbestyrelser i regionen behandlingstilbud m.v., jf. stk. 3, til rådighed for kommunerne og yder faglig bistand og rådgivning.

Stk. 6. Behandling i henhold til stk. 3 skal iværksættes, senest 14 dage efter at en person, som ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling, har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i lægelig behandling med afhængighedsskabende lægemidler.

Stk. 7. En person, som er visiteret til behandling i henhold til stk. 3, kan vælge at blive behandlet på en anden offentlig eller privat institution end den, hvortil bopælskommunen har visiteret, medmindre der er tale om lægelig behandling med diacetylmorfin (heroin). En institution kan afvise at modtage en person, som har valgt institutionen. En offentlig institution kan dog kun afvise at modtage en person, som har valgt institutionen, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige hensyn.

Stk. 8. Fristen i henhold til stk. 6 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet på en anden offentlig eller privat institution end den, hvortil bopælskommunen har visiteret."

Det er Lægeforeningens opfattelse, at det er uhensigtsmæssigt, at de samme forhold, bl.a. ansvarlig myndighed, tidsfrist, fravigelse af tidsfristen, offentligt/privat behandlingstilbud m.v. reguleres flere steder – i sundhedsloven og i lov om social service, da det kan give anledning til misforståelser/uklar retsstilling. Lægeforeningen kan derfor foreslå, at den foreslåede affattelse af § 101, stk. 1-8 tilpasses hertil, således at der henvises til sundhedslovens regler, hvor sammenfald indholdsmæssigt. Modsat, at bestemmelser, som indeholder forskelle, fx om udarbejdelse af en behandlingsplan, som inddrager sociale forhold, set i forhold til sundhedslovens lægesamtale, som fastlægger den lægelige behandlingsplan, herunder medicinsk. Tilsvarende kan det også være relevant at tydeliggøre fx fravalget af det frie valg af behandlingssted.

Med baggrund i ovenstående ønsker Lægeforeningen således, at der ikke sker "dobbeltregulering", men at lov om social service henviser til sundhedsloven, og at ændringen af lov om social service tydeliggøres for så vidt angår den sociale indsats og behandlingsplan, som sammen med den lægefaglige indsats er helt nødvendig og relevant.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Børne- og Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att: Christine Staugaard Rasmussen, csra@sm.dk,

9. januar 2019

Høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (styrket behandlingsgaranti for personer med stofmisbrug m.v.)

Overordnede bemærkninger

Selveje Danmark har den 17. december modtaget et udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (styrket behandlingsgaranti for personer med stofmisbrug m.v.) i høring fra Børne- og Socialministeriet. Selveje Danmark har med interesse læst udkastet og stiller sig overordnet positivt til udkastets tydeliggørelse af bestemmelserne for social behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service.

Selveje Danmark ser det som positivt, at lovforslaget retter op på nogle af de problemstillinger, som den tværministerielle rapport *Undersøgelse af mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug* fra oktober 2018 viser. Nemlig at der i forhold til den sociale behandling af stofmisbrug er forskel på kommunernes tolkning af de eksisterende regler for behandlingsgarantien, herunder særligt i forhold til forløbet fra en borger anmoder om behandling, og til behandlingen skal være iværksat senest 14 dage efter.

Selveje Danmark efterlyser dog, at lovforslaget i højere grad tydeliggør borgernes ret til frit valg mellem et offentligt eller privat behandlingstilbud. Selveje Danmark savner også, at kommunernes forpligtelse til at oplyse borgerne om det frie valg fremgår direkte af loven. Den tværministerielle rapport fra oktober 2018 dokumenterer, at brugerrepræsentanterne ofte oplever, at kommunerne og de kommunale behandlingssteder ikke informerer brugerne om retten til frit valg, hvorfor brugerne ofte ikke kender til og anvender deres ret. Det har store negative konsekvenser for de private behandlingstilbud, herunder selvejende tilbud, som får færre borgere i behandling, end de ville have kunnet opnå, hvis borgerne kendte til det frie valg. Manglende omsætning har negativ betydning for det enkelte tilbuds økonomi og kan medføre lukning eller afspecialisering grundet dårlig økonomi. Kommunernes manglende information om frit valg skaber en uacceptabel konkurrenceforvridning mellem de offentlige og private behandlingstilbud, da sidstnævnte i høj grad er afhængig af, at brugerne via kommunens information får kendskab til og kan benytte sig af det frie valg. Endelig har det store negative konsekvenser for brugerne, der i henhold til den tværministerielle rapport tillægger det frie valg stor betydning, og som grundet deres manglende kendskab til det frie valg risikerer at gå glip af den behandling, der bedst matcher deres ønsker og behov.

Selveje Danmark har nedenstående specifikke kommentarer til udkastet.

Specifikke bemærkninger

Vedr. §101 stk. 2 Afgørelse om behandling sker på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov

Selveje Danmark finder det positivt, det med den nye § 101, stk. 2 tydeliggøres, at kommunens beslutning om social behandling af stofmisbrug skal ske på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af borgerens problemer og behov.

Selveje Danmark er også positivt stemt over, at ordningen medfører, at der skal foregå en afdækning af borgerens behov, en visitering af borgeren til et effektivt behandlingstilbud og påbegyndelse af behandling inden for behandlingsgarantiens fristen på 14 dage. Selveje Danmark mener, det er særdeles positivt, at bestemmelserne vedrørende tidsfrist tydeliggøres, så borgerens retssikkerhed styrkes, og borgeren hurtigst muligt kommer i behandling, mens vedkommende stadig er motiveret.

Vedr. § 101 stk. 3 Anmodning om et behandlingstilbuds afdækning af personens problemer og behov
Selveje Danmark finder det positivt, at kommunalbestyrelsen med den foreslåede § 101, stk. 3 kan anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov, da et behandlingstilbud med kendskab til målgruppen og ekspertisen i forhold til behandling af stofmisbrug, med større præcision vil kunne afdække den pågældende borgers behov.

Selveje Danmark ser det også som positivt, at der med lovforslaget indføres metodefrihed, så der ikke længere stilles krav om, at der skal benyttes et bestemt redskab til at afdække borgerens problemer og behov.

Vedr. stk. 4-7 og 12 Behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug og borgerens frie valg
Selveje Danmark har med tilfredshed noteret sig, at borgerens ret i forhold til behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug videreføres.

Vedr. § 101 stk. 5 Behandling i offentligt eller privat regi

Selveje Danmark mener, det bør fremgå af loven, at kommunalbestyrelsen er forpligtet på at oplyse borgere, der har behov for stofmisbrugsbehandling, om, at de har ret til frit at vælge mellem behandling i et privat eller offentligt behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, borgerne er visiteret til efter stk. 1 og 2.

Vedr. § 101, stk. 8 Krav om udarbejdelse af behandlingsplan fra behandlingens start

Selveje Danmark finder det positivt, at kommunalbestyrelsen, med den foreslåede nye § 101, stk. 8, får pligt til at sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan,

der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket, jf. det foreslåede § 101, stk. 2, og den behandling der iværksættes.

Vedr. § 101, stk. 9 -11 Anvendelse af gavekort under behandlingsforløb

Selveje Danmark er positiv over for, at kommunalbestyrelsen med det foreslåede nye § 101, stk. 9 kan anvende gavekort i social behandling af stofmisbrug og under behandlingsforløbet med henblik på at fastholde borgeren i behandling. Selveje Danmark finder det også positivt og hensigtsmæssigt, at værdien af gavekort ikke fradrages i forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

Endelig er Selveje Danmark positiv over for, at den foreslåede ordning i den nye § 101, stk. 9 om anvendelse af gavekort i social behandling af stofmisbrug også kan anvendes som led i behandlingen af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug, der får behandling efter stk. 12 eller er i et tilbud efter § 52, stk. 3.

Afsluttende bemærkninger

Selveje Danmark har ikke yderligere kommentarer.

Med venlig hilsen

Kåre Skarsholm

Politisk konsulent, Selveje Danmark

Mail: ksk@selveje.dk

Mobil: 41 87 08 04



Børne- og Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Sendt pr. e-mail til:
csra@sm.dk

Socialtilsyn Nord
Postadresse:
Springvandspladsen 5
9800 Hjørring
Telefon 7233 6930
socialtilsynnord@hjoerring.dk
www.socialtilsynnord.hjoerring.dk

Den 18-01-2019

Sagsnr.: 00.01.00-A50-4-14

Sagsnummer 2017-5228 - Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

Børne- og Socialministeriet sendte den 17. december 2018 udkast til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven i høring hos blandt andet Socialtilsyn Nord, Hjørring Kommune. Socialtilsyn Nord takker for denne lejlighed til at afgive høringssvar.

Socialtilsyn Nords kommentarer til ændringsforslaget følger nedenfor:

Helhedsorienteret afdækning af persons problemer og behov

Det fremgår af udkastet til lov om ændringer § 1, stk. 2, at der efter servicelovens § 101 stk. 2 og 3 skal foretages en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov. Denne afdækning kan kommunen anmode behandlingstilbuddet om at foretage.

Det er Socialtilsyn Nords vurdering at det er uklart om alle behandlingstilbud, skal kunne levere en helhedsorienteret afdækning af personers problemer og behov, eller om det kræver noget særligt.

Det er Socialtilsyn Nords vurdering, at det er uklart om der er tale om en selvstændig ydelse som skal fremgå af tilbudsportalen, og som socialtilsynet skal føre tilsyn med.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at formålet med afdækningen også er at afdække sociale og adfærdsmæssige problemer herunder eventuelle psykoser, svære personlighedsforstyrrelser eller andre psykiske lidelser. Det er Socialtilsyn Nords vurdering, at det på nuværende tidspunkt ikke er alle behandlingstilbud, der kan rumme borgere med disse øvrige diagnoser eller lidelser.

Gavekort

Det fremgår af § 1, stk. 2, at der i servicelovens § 101 stk. 9 og 10 er mulighed for at give personer med et stofmisbrug gavekort, som motivation for at fastholde behandlingen.



Side 2

Det angives, at der kun fastsættes yderligere regler i en bekendtgørelse om brugen af gavekort, hvis det findes nødvendigt, eksempelvis i forhold til antal af gavekort eller beløbets størrelse.

Det er Socialtilsyn Nords vurdering, at det er en fordel, hvis man gør brug af muligheden for at udstede en bekendtgørelse. Dette for at sikre mod for uens praksis i forhold til antal gavekort og beløb på gavekort. Derudover er det socialtilsyn Nords vurdering, at man i en bekendtgørelse ville kunne imødegå den forskelsbehandling, som ville kunne opleves på opholdssteder og døgninstitutioner for anbragte unge, hvor kun dem der er i stofmisbrugsbehandling, har mulighed for at modtage gavekort.

-o0o-

Ved spørgsmål til ovenstående kan der rettes henvendelse til jurist Lene Skougaard Magle på tlf. 72 33 69 38 eller e-mail lene.skougaard.magle@hjoerring.dk.

Med venlig hilsen

Sigrid Fleckner
Tilsynschef