

Uddrag af KL rapport:

Kvalitet og organisering - et inspirationskatalog til misbrugsbehandlingen 2009

3. Kommunernes forpligtigelser på misbrugsområdet

Misbrugsområdet omfatter to områder: Stofmisbrug og alkoholmisbrug. Ydelser til misbrugere reguleres af to forskellige lovgivninger. Alkoholbehandlingen reguleres af sundhedslovens §141. Behandlingen til stofmisbrugere reguleres dels af servicelovens §101, dels af sundhedslovens §142. På begge områder gælder der en behandlingsgaranti på 14 dage, fra borgeren har udtrykt ønske om at komme i behandling. På stofmisbrugsområdet gælder behandlingsgarantien også for personer, der er under 18 år.

På begge områder er der mulighed for at tilbageholde gravide misbrugere i behandling jf. lov nr. 542 af 6. juni 2007 samt sundhedslovens § 141 b. Der er dog forskelle i den kommunale forpligtelse i forhold til gravide misbrugere. På stofmisbrugsområdet skal kommunerne tilbyde gravide stofmisbrugere i døgnbehandling mulighed for at indgå en kontrakt om tilbageholdelse. Der er således tale om et skal-tilbud. På alkoholområdet er der derimod tale om, at kommunen kan beslutte om den vil tilbyde en gravid alkoholmisbruger en kontrakt. Der er altså tale om et kantilbud. Servicestyrelsen har defineret de forskellige behandlingstyper som ambulante, dag- eller døgntilbud samt udarbejdet en definition på, hvad de forskellige behandlingstyper indeholder. Definitionen er udarbejdet for stofmisbrugsbehandlingen, og kan også anvendes på alkoholområdet.

Ad hoc

Intensitet, hvor der leveres en ydelse under hver 14. dag (ikke social stofmisbrugsbehandling)

Ambulantbehandling

Intensitet, der tilbyder en ydelse, enten individuelt eller i grupper, mindst hver 14.dag og højst 2 gange om ugen

Ambulant dagbehandling

Intensitet, hvor der leveres en ydelse 3 til 5 dage om ugen af højst 2 timers varighed

Dagbehandling

Intensitet, hvor der leveres en ydelse 3 til 5 gange om ugen i mere end 2 timer.

Kriterierne for dagbehandling kan også opfyldes, hvis der leveres ydelser i 2 dage i over 2 timer og 2 dage i under 2 timer, således at der tilsammen er leveret ydelser i mindst 3 dage i mere end 2 timer.

Døgnbehandling

Behandlingsintensitet, hvor der leveres en ydelse hver dag, og hvor ydelsen inkluderer overnatning.

Kilde: Servicestyrelsen (VBGS databasen)

I den ambulante alkoholbehandling gælder det såkaldte selvmøderprincippet, og det er derfor ikke nødvendigt at blive visiteret. Derudover er der frit valg til den ambulante behandling, hvilket betyder, at borgere med et alkoholmisbrug kan rette direkte henvendelse til et kommunalt alkoholambulatorium eller til et privat alkoholambulatorium, der har en aftale med én kommune eller region. Endelig har borgeren mulighed for at være anonym i den ambulante behandling.

For at komme i dag- eller døgnbehandling skal misbrugeren visiteres. Det er kommunen, som har myndighedsvaret, og som dermed også er den visiterende enhed. Når misbrugeren er visiteret til enten dag- eller døgnbehandling, har vedkommende som følge af det frie valg ret til at vælge mellem de forskellige behandlingstilbud, der har en driftsoverenskomst med en kommune eller region.

Adgang til behandling på stofmisbrugsområdet

For borgere med et stofmisbrug gælder, at der kræves visitation uanset hvilken behandlingstype, der er tale om. Det betyder at stofmisbrugeren, for at komme i behandling, er nødt til at henvende sig enten til et misbrugscenter eller til en kommunal forvaltning i hjemkommunen. Når misbrugeren er visiteret, er der mulighed for at vælge mellem de institutioner, der har opnået en godkendelse af kommune eller region, og som tilbyder den behandling, misbrugeren er visiteret til.

3.1 Udarbejdelse af kvalitetsstandarder

Kommunerne har siden 1. juli 2007 været forpligtede til at udarbejde en kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug. Kvalitetsstandarderne skal fastlægge både det beskrevne serviceniveau, og hvem der kan komme i betragtning til ydelserne.

På alkoholområdet er der ikke krav om, at der er kvalitetsstandarder, der beskriver kommunens tilbud, serviceniveau samt hvem der kan få adgang til disse tilbud. KL anbefaler, at der både udarbejdes kvalitetsstandarder for alkoholbehandlingen samt en fælles politik for hele misbrugsområdet. Politikken på misbrugsområdet vil være en naturlig del af den samlede udsattepolitik.

3.2 Støtte-kontaktpersonordning

Den 1. oktober 2006 blev kommunens forpligtigelse til at tilbyde SKP'ere udvidet til også at gælde de svageste og mest socialt udsatte grupper, herunder alkohol- og stofmisbrugere, jf. servicelovens § 99. Ordningen er uvisiteret og kan gives anonymt.

Formålet med SKP-ordningen er, at SKP'eren:

- Sammen med brugeren identificerer og formulerer brugerens behov for omsorg, støtte og service samt sikrer, at brugeren modtager dette i overensstemmelse med sine rettigheder.
- Sammen med brugeren understøtter, at andre indsatser bliver planlagt, samordnet og gennemført.
- Bistår brugeren i kontakten til myndigheder og andre.

SKP-arbejdet er således et opsøgende og brobyggende arbejde, der ydes til borgere, der er isoleret, og som har vanskeligt ved at komme i kontakt med det etablerede system. Servicestyrelsen har i sit metodehæfte "SKP til misbrugere og hjemløse" beskrevet arbejdet med de nye målgrupper for SKP-ordningen.

3.3 Vejledning om klageadgang

På misbrugsområdet gælder to forskellige klageadgange efter forskellige regelsæt. Afhængigt af om der er tale om et alkohol- eller stofmisbrug, har misbrugeren mulighed for at klage til forskellige klageinstanser.

3.4 Klageadgang stofmisbrugsområdet

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i samarbejde med Velfærdsministeriet udarbejdet en lille pjece om klagevejledning for stofmisbrugere i behandling.

Af den fremgår det, at klagen skal rettes til Sundhedsvæsenets patientklagenævn, når der er tale om en klage over den lægelige behandling. Er der derimod tale om en klage over sagsbehandlingen eller en afgørelse, har stofmisbrugeren klageadgang, jf. servicelovens § 166. stk. 1. Klagen skal afleveres til kommunen, som så har mulighed for at revurdere afgørelsen. Fastholder kommunen sin oprindelige afgørelse, sender kommunen selv klagen videre til det sociale nævn efter reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

3.5 Vejledning om klager på alkoholområdet

Alkoholområdet er hjemhørende under sundhedsloven, hvorfor reglerne for klageadgang følger de regler, der er gældende her. Det betyder, at der kun kan klages over den sundhedsmæssige behandling. Klagen skal her sendes til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Der kan ikke klages over, at der ikke visiteres til en bestemt type af behandling. Det betyder, at hvis en misbruger ønsker at komme i døgnbehandling, men kommunen har truffet afgørelse om, at misbrugeren skal tilbydes ambulant- eller dagbehandling, er der ikke nogen formel klageadgang for borgeren. Misbrugeren kan dog altid klage til kommunen, hvis misbrugeren er utilfreds med kommunens service.