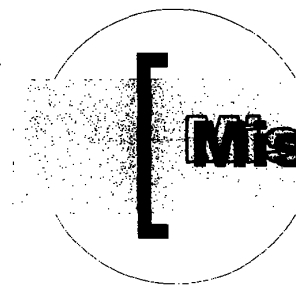


A1



Misbrugspolitik.dk

Socialudvalget (2. samling)

SOU alm. del - Bilag 72

Offentligt

Kurt Stoldt
Bjørnholt 116
8520 Lystrup
+45 60 65 90 58
kurt@bolignet-aarhus.dk

Folketingets Sundhedsudvalg & Socialudvalg

Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Lystrup den 14. april 2005

Misbrugspolitik før og efter kommunalreformen.

Af lov om behandlingsgaranti for stofmisbrugere, fremgår det, at ALLE stofmisbrugere har ret til frit at vælge behandlingstilbud, og at Amtskommunen/kommunen har pligt til at iværksætte dette tilbud indenfor 14 dage, men desværre bliver dette klare budskab ikke anvendt efter gældende lovtæst af de visiterende amter og kommuner.

Mange stofmisbrugere ønsker af hjertet at komme ud af deres misbrug, hvilket også omfatter lægeordineret medicin og metadon fra amter og kommuner, og muligheden for at skabe sig et værdigt og produktivt liv, men mødes med afslag fra misbrugscentre gang på gang, fordi det kræver en døgnbehandling.

Dette forhold underbygges at Amtsrådsforeningens statistik for de seneste år, hvor det fremgår, at under 10 % visiteres til døgnbehandling og 80% visiteres til ambulante behandling (Samtaler og Metadon).

Hvorfor er dette ikke Folketingets politikere bekendt?

De ville også være tilfældet, hvis de amtskommunale og kommunale afgørelser blev anket i mere udstrakt grad end tilfældet er.

Hvorfor bliver amternes og kommunernes selvbestaldede og lovstridige afgørelser ikke anket i mere udstrakt grad?

Det gør de ikke, fordi de pågældende borgere, som skal anke disse afgørelser ikke er i stand til det.

De marginaliserede og udstødtes hverdagsliv er præget af både helbredsmæssige og økonomiske begrænsninger og afsavn. For mange i denne gruppe er det væsentligt at undgå yderligere forringelser i deres situation, og planlægningen af deres hverdag er derfor i høj grad præget af hensynet til deres afhængighed til stoffer og alkohol, hvor det fortrinsvis er afsavn og begrænsninger, der er styrende.

For det andet tilhører stofmisbrugerne den svageste psykosociale gruppe i samfundet som helhed, og lever hver dag med udstødelsens og fordømmelsens skamfulde effekt tæt inde på kroppen, hvilket er en kendt psykologisk årsag og dermed også forklaring på, at 80 % (Center for Rusmiddelforskning, fuld ASI test) lider af depressioner.

Ovennævnte forhold bevirker, at Folketingets kendskab til lovens fortræffelighed udelukkende bygger på amters og kommuners egne rapporteringer, hvilket jo ikke er hensigtsmæssigt, da det netop er dem, som tilsyneladende repræsenterer den største hindring for en endelig og vedvarende behandlingsindsats med stoffrihed og produktiv tilværelse som mål.

Prioriteringen af ambulans/metadon "behandling" frem for døgnbehandling og stoffrihed har naturligvis udgangspunkt i den øjeblikkelige økonomi, men medfører desværre også, at man skal behandle de samme personer igen og igen, hvilket på længere sigt medfører betydeligt større udgifter for samfundet.

Garantiordningen for stofmisbrugere tolkes i praksis således, at lovens frie valg IKKE omfatter valget til at komme i døgnbehandling med stoffrihed og et produktivt liv som det endelige mål.

I henhold til gældende praksis bliver stort set ALLE misbrugere, som ønsker at komme ud af deres misbrug visiteret til samtaler og yderligere afklaring hos misbrugs konsulenter i form af endeløse samtaler, hvor den oprindelige motivation, som loven for øvrigt stiller krav om, at der værnes om, bliver afløst af opgivelse, resignation og et fortsat misbrug.

Regionalsammenlægningen og misbrugsindsatsen:

Indtil regionssammenlægningens ikrafttræden den 1 januar 2007 er det Amterne, som betaler for døgnbehandling, men efter sammenlægningen vil den økonomiske byrde være 100 % kommunal finansieret .

Tendensen for de seneste år viser, at ca. 80 % visiteres til ambulans behandling, og at ca. halvdelen af dem derefter "behandles" igen og igen, hvilket i sig selv burde få selv de mest forhærdede tilhængere af den nuværende behandlingsindsats til at løfte øjenbrynene, og overveje behandlingseffekten af ambulans "behandling", for slet ikke at nævne de økonomiske konsekvenser, som ikke står mål til de givne resultater.

Om ikke af hensyn til misbrugerne, så i det mindste af hensyn til de mellem 250.000 – 500.000 forældre, søskende, ægtefæller og børn som lider under den utilstrækkelige indsats fra den behandlingsmæssige indsats – p.t. de sociale myndigheder.

Misbrugspolitik.dk har tidligere pointeret for Sundhedsudvalget og det Sociale udvalg, at behandlingsgarantien for stofmisbrugere ikke fungerer hensigtsmæssigt i praksis, idet loven tildeler misbrugerne et "frit" valg til selv at vælge "social behandling", men at misbrugscentre tolker

dette til IKKE at omfatte ambulans behandling, herunder nyttesløse og tidskrævende samtaler – og som det fremgår af misbrugsstatistikkerne er denne form for ”behandling” lige netop hvad stort set alle misbrugere bliver stillet i sigte ved henvendelse til et misbrugscenter.

Med andre ord, behandlingsgarantien for stofmisbrugere lyder flot, men må desværre anses for illusorisk i praktisk henseende.

Prognose for misbrugsindsatsen efter regionssammenlægningen.

Som et resultat af den ikke fungerende lov om behandlingsgaranti, eller kommunernes tilsidesættelse af misbrugerens ret til frit at vælge mellem ambulans behandling og døgnbehandling vil den naturlige udvikling, som allerede peger i retning af stigende nyttesløs ambulans ”behandling” få de uheldige socialpolitiske konsekvenser, at det lige netop vil være det eneste tilbud, som stofmisbrugerne får, og døgnbehandlingsindsatsen og stoffrihed vil blive afløst af øgede metadonbevillinger (Heroin????) – og en livslang medicinering med narkotiske stoffer på det offentlige regning, og endnu værre med samfundets velsignelse.

Misbrugspolitik.dk har tidligere ved henvendelse til Folketingets Sundheds og Socialudvalg foreslået, at stofmisbrugsbehandlingen kom ind under sygehusloven ligesom alkoholmisbrug, og dermed blev flyttet fra Socialministeriet til Indenrigs & Sundhedsministeriet, hvor behandling af sygdomme hører hjemme.

Redegørelse for grunden hertil kan læses i vores skrivelse til Sundhedsudvalget og Socialudvalget af. 02.03.2005.

Spørgsmål til Udvalget:

Er det regeringen bekendt, at loven om behandlingsgaranti § 1, stk. 3 :

En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet på et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1

i praksis fratager misbrugeren motivationen for en afslutning af misbrugsforløbet og retten til frit at vælge behandlingstilbud, fordi kommunerne/amterne konsekvent visiterer til ambulans behandling, som angiveligvis ikke er omfattet af behandlingsgarantiordningen?

Misbrugspolitik.dk har talrige eksempler fra hele landet, unge som ældre misbrugere, som oven i købet havde et fast arbejde, og en forstående chef, som gerne ville beholde misbrugeren, hvis vedkommende ville tage en døgnbehandling med henblik på stoffrihed og en endelig afklaring af problemet, og derefter genansætte personen, og efterfølgende ikke længere lægge det offentlige til last – men desværre blev afspist med meddelelsen om, at det eneste kommunen kunne tilbyde var et par samtaler om ugen (naturligvis i kommunens arbejdstid) før der måske om nogle måneder i bedste fald kunne blive tale om døgnbehandling.

Det er vel unødvendigt at bemærke, hvad sådanne motivationsdræbende holdninger fra kommunal side gør ved en misbruger, som står med problemer omkring arbejdsplads, familie og nære relationer til op over ørerne, men sikkert er det, at næste henvendelse til misbrugssektoren

4
sandsynligvis vil være af en væsentlig alvorligere karakter, som derefter kan løses på den billige måde med metadon, i stedet for bevarelsen af en god arbejdskraft for samfundet.

Dette er en uværdig og samfundsfjendsk holdning, som ikke tilgodeser værdierne i statsministerens åbningstale, ”at et velfærdssamfund kendetegnes ved den måde, de svageste behandles på...

Med venlig hilsen

Misbrugspolitik.dk
Kurt Stoldt
Bjørnholt 116
8520 Lystrup
tlf.: +45 60 65 90 58

