

## SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

### Departementet

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

Dato: 11. oktober 2006

APC/ J.nr. 2006-860

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 20. september 2006 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 251 (SOU Alm. del).**

---

### Spørgsmål nr. 251:

”I forlængelse af redegørelsen for behandlingsgarantien for stofmisbrugere, jf. SOU alm. del - bilag 359, bedes ministeren sende udvalget en beskrivelse af et typisk behandlingsforløb. I den forbindelse bedes ministeren oplyse, hvilke eventuelle konsekvenser det har, såfremt en misbruger siger nej til et konkret behandlingstilbud med den begrundelse, at tilbuddet bygger på bestemte ideologier eller religiøse dogmer.”

### Svar:

Som led i opfølgningen på behandlingsgarantien blev der udsendt såvel en bekendtgørelse som en vejledning om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug. Disse kvalitetsstandarder har siden slutningen af 2004 været tilgængelige på amternes hjemmesider og bidrager til information for borgerne om, hvad de kan forvente, når de ønsker behandling for stofmisbrug. Samtidig giver de information om de metoder, der anvendes på døgntilbudene. Ansvar for behandling er placeret hos amterne, og amterne har ansvaret for tilrettelæggelse af serviceniveauet. Et behandlingsforløb kan derfor indeholde forskellige procedurer og forskellig sammensætning afhængig af, hvilket amt man bor i, ligesom selve den konkrete indsats vil være forskellig fra person til person afhængig af behov og ønsker.

Nedenfor beskrives et typisk behandlingsforløb, på grundlag af oplysninger fra de udarbejdede tilgængelige kvalitetsstandarder.

Visitation til stofmisbrugsbehandling finder sted fra amtets misbrugscenter, som kan have lokale centre placeret i amtet og tættere på stofmisbrugerens bopæl. En socialrådgiver foretager den første samtale og udredning af pro-

blemer og behandlingsønsker. Herefter er der samtale med en læge, hvor brugerens helbredsmæssige status, behov for nærmere undersøgelser og eventuel medikamentel behandling udredes. Brugeren vil herefter typisk indlede en medikamentel stabiliserende behandling. Efterfølgende behandles sagen på et visitations- eller behandlingsmøde i amtet. På mødet tildeles en kontaktperson og lægges en behandlingsplan, der skal koordineres med den kommunale handleplan. Ved valg af behandlingsform og behandlingssted lægges der afgørende vægt på brugerens ønsker, dog visiteres brugere normalt ikke til døgnbehandling, før end der er lagt en handleplan, der omfatter de nødvendige foranstaltninger efter døgnopholdet dvs. udslusning, efterbehandling og øvrig social støtte i form af bolig, beskæftigelse mv. Der skal foretages en afklaring af behandlingsindsatsen inden for 14 dage. Tidsfristen regnes fra den første personlige henvendelse med ønske om behandling.

En visitation i den enkelte sag kan munde ud i enten dag- eller ambulat behandling eller i et døgnophold på et behandlingssted. Stofmisbrugere, der er visiteret til behandling, har en ret til at vælge mellem offentlige behandlingstilbud og private godkendte behandlingstilbud. Det konkrete valg skal være af tilsvarende karakter som det, misbrugscentret har visiteret til. Sagsbehandleren kan orientere om behandlingsmuligheder, der kan udgøre alternativer til den behandling, der tilbydes.

Forskellen mellem dagbehandling og ambulat behandling er, at dagbehandling anvender de metoder, som kendes fra døgnbehandlingen – dvs. terapi, samtalegrupper, aktiviteter mv., der fylder hele dagen og strækker sig over hele ugen – mens ambulat behandling typisk består af samtale, terapi mv. i nogle timer en eller flere gange om ugen.

Døgnbehandling tilbydes som et led i en samlet behandlingsplan. Døgnbehandling er et indgribende tilbud, som gives til stofmisbrugeren for at vedkommende kan arbejde med sit misbrugsmønster i ”miljøafskærmning”. Målet for behandling er som regel stoffrihed. Derudover kan i nogle tilfælde tilbydes døgnbehandling i situationer, hvor der skønnes, at et alvorligt sidemisbrug kun kan bremses under ”miljøafskærmende” forhold, udover et behov som fx kan dækkes via ambulat behandling kombineret med ophold på en boform efter servicelovens § 94, fx forsorgshjem eller herberg.

Forløbene er delt op i afgiftning og den egentlige behandlingsfase, hvor brugeren indlærer nye behandlingsstrategier til at holde sig stoffri. Efter disse forløb tilbydes efterbehandlingen.

Stillingstagen til efterbehandling og udslusning indgår i den samlede plan for indsatsen, fx ophold i half-way houses og quarter houses, hvor overgangen fra at være i stofmisbrugsbehandling i et beskyttet miljø og til igen at skulle kunne klare sig fuldt ud uden støtte i det almindelige samfund blødes op. Andre tilbud om hjælp til social integration består af hjælp til at komme

tilbage på arbejdsmarkedet fx via aktiveringstilbud, arbejdspraktik eller uddannelse.

Døgnbehandling på et offentligt eller et privat godkendt behandlingstilbud varer typisk i 3-6 måneder.

Risikoen for tilbagefald drøftes med stofmisbrugerens, der kan støttes i at få kontakt til lokale netværk fortrinsvis væresteder og foreningen NA (anonyme narkomaner).

Alt i alt vil et vellykket behandlingsforløb bestå i, at der lægges individuelle planer for hver enkelt stofmisbrugers behandling, hvor der både tænkes i differentierede mål for forskellige grupper af misbrugere, i forskellige behov hos forskellige typer af misbrugere og en vifte af forskellige behandlingstilbud og behandlingsformer.

Med hensyn til spørgsmålet om afslag på et tilbud på grund af, at tilbuddet bygger på bestemte ideologier eller religiøse dogmer, så har stofmisbrugerens efter servicelovens § 85, stk. 4, en ret til at vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter bestemmelsens stk. 1. Der er derfor ikke frit valg mellem døgn- og dagbehandling, og det vil ikke nødvendigvis være alle godkendte behandlingssteder, som er relevante for det planlagte behandlingsforløb. Sagsbehandleren kan informere om de enkelte tilbud, ligesom amternes udarbejdede kvalitetsstandarder indeholder informationer om de enkelte behandlingstilbud.

Eva Kjer Hansen

/Peter Juul