

SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 8. december 2006

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 1. november 2006 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 20 (SOU Alm. del).

SEI/ J.nr. 2006-3189

Spørgsmål nr. 20:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 26. oktober 2006 fra Blå Kors Behandlingshjem.”

Svar:

Blå Kors Behandlingshjem i Bjæverskov skriver i henvendelsen til Socialudvalget, at de befinder sig i en truet situation, idet de aftaler, der er med Roskilde amt og H:S, ikke overføres til 2007. Desuden udtrykker Blå Kors bekymring for, om kommunerne er klar til at overtage alkoholforebyggelses- og behandlingsopgaven i 2007. Der udtrykkes særligt bekymring for, om kommunerne vil afsætte de nødvendige økonomiske midler til varetagelsen af de nye opgaver, samt om kommunerne organisatorisk har forberedt overtagelsen gennem fastlæggelse af beslutningskompetence og visitationsprocedure.

Da alkoholbehandling er omfattet af Indenrigs- og Sundhedsministeriets ressortområde, har jeg anmodet ministeriet om et bidrag. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser følgende:

”Jeg kan hertil oplyse, at satspuljepartiernes ordførere netop har truffet beslutning om fordeling af fripladsmidlerne til alkoholbehandling for 2007. Det er besluttet at Blå Kors Behandlingshjem Bjæverskov i 2007 - ligesom i 2006 - skal have et tilskud på 4,5 mio. kr. Tilskuddet svarer til ca. halvdelen af behandlingshjemmets budget for 2007. Endvidere har ministeriet fået oplyst fra behandlingshjemmet, at man har en opsparing på godt 1 mio. kr. fra fripladsmidlerne for 2006. Denne opsparing vil behandlingshjemmet kunne overføre til 2007. Efter min opfattelse bør behandlingshjemmet med dette tilskud og opsparingen fra 2006 samt anviste klienter fra kommunerne kunne fortsætte i 2007.

Med hensyn til kommunernes forventede aktiviteter, skal jeg gøre opmærksom på, at kommunerne i 2007 vil få overført et beløb fra amterne, som svarer til, hvad amterne årligt anvender til såvel ambulans alkoholbehandling som til dag- og døgnbehandling.

Herudover er der afsat 29 mio. kr. i 2007 og 30 mio. kr. i 2008 fra satspuljen til kommunerne som følge af indførelsen af behandlingsgarantien på 14 dage til alkoholbehandling. Midlerne er afsat til dag- og døgnbehandling for de svageste alkoholmisbrugere, som har brug for et mere intensivt behandlingsforløb. Behandlingsgarantien på 14 dage gælder også til døgnbehandling, hvis alkoholmisbrugeren er visiteret til døgnbehandling.

Med henvisning til ovenstående er det min forventning, at kommunerne også vil tilbyde alkoholbehandling på private dag- og døgnbehandlingshjem, når kommunerne overtager alkoholbehandlingen i 2007.”

Behandlingshjemmet har desuden fået Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilslutning til i 2007, at kunne anvende fripladsmidlerne i et hurtigere tempo i begyndelsen af det nye år. Det giver, ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriet, mulighed for, at behandlingshjemmet tidligt vil kunne indgå aftale med kommunerne om køb af behandlingspladser.

Når kommunerne overtager det forsyningsmæssige og det økonomiske ansvar for behandlingen af alkoholmisbrugere i 2007 indebærer det, at kommunerne får ansvaret for at visitere alkoholmisbrugere til et relevant behandlingstilbud. Ansvar for forebyggelse og efterbehandling på alkoholområdet samles herved i kommunalt regi.

Det mener jeg vil forbedre helheden og sammenhængen i indsatsen, idet det giver mulighed for at koordinere og prioritere mellem tilbudene og opnå den mest effektive udnyttelse af de eksisterende tilbud.

Hvis for eksempel et familiemedlem har et alkoholmisbrug, kan det skabe sociale problemer for hele familien. Som det er nu, splittes hjælpen til familien. Den, der har alkoholproblemet, skal til amtskommunen, mens andre sociale problemer løses i kommunen. I den nye struktur samles ansvaret for hele familien i kommunen. Det er både kommunen, der skal betale for alkoholbehandlingen og tage hånd om de andre sociale problemer, der måtte være opstået i familien. Det forbedrer overblikket og sammenhængen og dermed kvaliteten i indsatsen.

Kommunerne er i forvejen ansvarlige for tidlig opsporing af problemer med fx børn i misbrugsfamilier og efterbehandling af alkoholikere, som udsluses fra et behandlingstilbud. Kommunerne har således både et socialt og et økonomisk incitament til at sikre, at der er tilstrækkelige med tilbud om alkoholbehandling til kommunens borgere.

Eva Kjer Hansen

/Peter Juul