

Ministeriet
For
Sundhed
Og
Forebyggelse

CLF

Centerlederforeningen

Dannebrogsgade 1, 1.
5000 Odense C

6613 4780
ibh@odense.dk

Dato: 13. april 2008

Hørings svar – Lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (L 138)

Centerlederforeningens bestyrelse har på møde den 11. april 2008 drøftet Forslag til Lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (L138).

Til selve lovforslaget har vi ingen kommentarer, idet der selvfølgelig skal ske en ændring af aktuel lovgivning i forbindelse med indførelsen af lægeordineret heroin i stofmisbrugsbehandlingen.

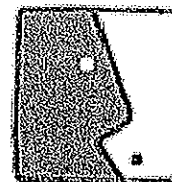
I forhold til efterfølgende mulighed for at anvende heroin i medicinsk øjemed som led i en lægelig behandling af personer med stofmisbrug har centerlederforeningen følgende kommentarer:

1. Der fordres en præcisering af målgruppen, samt en afklaring af visitationsgrundlag – herunder også afklaring af udvisitering og hvad så?
2. Vi er bekymret for den stavnsbinding, der ligger i, at brugeren skal møde op to gange dagligt, samt uafklaretheden vedr. muligheden for at få udleveret heroin i andre centre ved fx brugerens ferie og lignende.
3. En del af målgruppen indtager heroin ved rygning. Der bør derfor være muligt at vælge mellem at indtage heroinen intravenøst eller ved rygning, da det ikke er etisk forsvarligt at "tvinge" brugere der ryger til at injicere heroinen.
4. Der bør tages højde for at erfaringer fra andre lande viser, at udleveringen af lægeordineret heroin er forbundet med etablering af omfattende sikkerhedsforanstaltninger – vagtordninger, overvågning, speciel indretning, etc – med fare for at kontroldelen dominerer behandlingsdelen
5. Vi finder det uhensigtsmæssigt, at der indføres en "storbylovgivning", som skal gælde for hele landet. Det kan blive særdeles vanskeligt for små kommuner at leve op til lovgivningen i forhold til den valgte finansieringsform, som i øvrigt burde gives som øremærkede tilskud til de kommuner, der har misbrugere i målgruppen.

6. Det bør i lovgivningen præciseres, at omhandlende lægelige behandling med heroin er omfattet af gældende lovgivning vedrørende social behandling af stofmisbrugere.

På vegne af Centerlederforeningen

Ib Hansen
Centerleder og formand.



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København

Dansk
Socialrådgiverforening

Att. Specialkonsulent Lars Petersen

16. april 2008

Høringssvar fra Dansk Socialrådgiverforening vedr. L 138 Lov om ændring af lov om euforiserende stoffer, Folketinget 2007-08 (2. samling)

Dansk Socialrådgiverforening (DS) skal takke for, at vi har fået L 138 i høring, da arbejdet med de hårdest belastede stofmisbrugere i høj grad er socialfagligt og ikke blot sundhedsfagligt.

DS tilslutter sig forslaget om en lovændring, der gør det muligt at benytte heroinunderstøttet behandling af stofmisbrugere. I den forbindelse har DS en række kommentarer til forslaget og dets videre udformning.

Det skal understreges, at DS tilslutter sig lovforslaget med udgangspunkt i, at der i tilbuddet med heroinunderstøttet behandling skal være en solid socialfaglig indsats overfor disse stofmisbrugere, så ordningen ikke kun får karakter af et sundhedsfagligt tilbud.

Stærk socialfaglig indsats og brugerinddragelse

Et heroinunderstøttet tilbud må ikke blive en endestation for de brugere, som får tilbuddet. I tilbuddet skal ligge en intensiv social- og sundhedsfaglig behandlingsindsats og brugerne skal sikres, at der arbejdes med deres målsætninger for behandlingen og livet. Der skal være en opmærksomhed på, at mål – også for denne gruppe – kan variere over tid. Således kan f.eks. ønsker om stoffrihed og døgnunderstøttet behandling mod stoffrihed sagtens blive en udløber af et heroinunderstøttet behandlingstilbud.

Et heroinunderstøttet tilbud må ikke udvikle sig til at blive en slags substitutions-deluxe model, som bliver særlig attraktiv for stofbrugere – fordi f.eks. alle personaleressourcerne allokeres i tilbuddet. At vi nu får et høj-intensitets tilbud betyder ikke, at de andre tilbud ikke skal udvikles, så brugere af disse også får f.eks. den behandlerkontakt, de har brug for.

DS finder det yderst relevant, at brugerne involveres i hele tilbuddet – bl.a. i organiseringen af deres eget tilbud.

Målgruppen

Af bemærkningerne fremgår, at de allerhårdest belastede brugere falder udenfor målgruppen for heroinbehandling, fordi de er udenfor det allerede etablerede behandlingssystem. DS finder det vigtigt, at der søges etableret en kontakt til denne



del af stofbrugere, som det offentlige behandlingssystem ikke har formået at skabe et tilbud til. Således skal det i det heroinunderstøttede tilbud (såvel som i alle andre) indtænkes, hvordan man laver et tilbud, som imødekommer de behov, som de hårdest belastede brugere har. En bekymring kunne f.eks. være, at man tænker i allerede eksisterende rammer og ikke får tænkt nyt.

DS finder det vigtigt, at heroinunderstøttet behandling bliver et reelt tilbud til alle de stofbrugere i landet, som måtte falde indenfor sundhedsstyrelsens retningslinjer. Det er således vigtigt, at behandlingstypen bliver en mulighed – uanset hvor i landet man bor. En heroinafhængig bruger fra en afsidesliggende by skal også kunne få et tilbud, som ikke griber urimeligt forstyrrende ind i en almindelig hverdag. Her tænkes bl.a. på transporttid.

Fordeling af ressourcer

DS finder det ligeså vigtigt, at de afsatte penge faktisk bliver brugt på målgruppen. Pengene skal ikke fordeles ligeligt udover landets kommuner, men skal bruges der, hvor behovet er. Der skal føres kontrol med, at dette faktisk sker.

I DS er der en bekymring for, at tilbuddet om heroinunderstøttet behandling, bl.a. på grund af udgiftstyngden, vil blive et tilbud med ventelister. Det skal sikres, at ingen brugere, som hører til målgruppen for tilbuddet, bliver udelukket fra tilbuddet, fordi de står på venteliste, f.eks. på grund af økonomiske overvejelser.

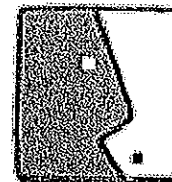
Nationale standarder for den socialfaglige indsats

DS finder det vigtigt, at den socialfaglige indsats (såvel som den sundhedsfaglige) reguleres i nationale standarder/retningslinjer. Det må ikke være op til hver enkelt kommune at fastlægge serviceniveauet i tilbuddet – kommunerne skal leve op til nogle standarder. På medarbejderside er det vigtigt at vide, hvad man forventes at skulle leve op til i arbejdet, ligesom det på brugerside er vigtigt at vide, hvad man siger ja til/kan forvente i behandlingen. Disse nationale retningslinjer kunne med fordel være gældende for al misbrugsbehandling. Vi ser ikke af bemærkningerne, at dette er indtænkt, men det bør det være. I den forbindelse skal det sikres, at også den socialfaglige del implementeres.

På medarbejdersiden er det vigtigt, at der sikres uddannelse og løbende supervision for at opgaven kan løftes. En studietur til allerede etablerede tilbud er interessant, men ikke tilstrækkeligt.

Udarbejdelse af bekendtgørelse og retningslinier for tilbud om heroinunderstøttet behandling

Som fagforening for socialrådgivere vil DS gerne medvirke i den kommende proces og bidrage til at kvalificere behandlingstilbuddet. Vi mener, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis der inddrages socialfaglige praktikere i det forberedelsesarbejde, som skal foregå i Sundhedsstyrelsen frem til 1. december 2008.



Vores medlemmer på området er organiseret i en særlig faggruppe for socialrådgivere der arbejder med stofmisbrugere. Med udgangspunkt i deres erfaringer og faglighed vil DS derfor gerne bidrage til udfærdigelsen af behandlingstilbudet. Faggruppen har praktisk erfaring med:

- Brugerinddragelse
- Motiverende arbejde med den enkelte bruger – individuelt og/eller i gruppe.
- Social udredning/social anamnese
- Sikre brugerrettigheder
- Opsøgende arbejde
- Viden om tovholderfunktion (case-management) som koordinator af det samlede tilbud
- Udarbejdelse af handleplaner/behandlingsplaner
- Viden om veje videre i behandlingssystem
- Helhedssyn
- Viden om lovgivning bredt set

Med venlig hilsen

Bettina post
Næstformand

Dansk Socialrådgiverforening

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Att.: Specialkonsulent Lars Petersen

Girokonto 402-3951

Ref. LH
Dok.nr. 350847
Sag.nr. 2008-SLCSFA-
00965

17. april 2008

L 138 Forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer (Ordination af heroin som led i lægelig behandling af stofmisbrugere)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 3. april 2008, i anledning af et spørgsmål fra Folketingets Sundhedsudvalg, bedt Socialpædagogernes Landsforbund om eventuelle bemærkninger til det fremsatte lovforslag om ordination af heroin som led i lægelig behandling af stofmisbrugere.

Ifølge forslaget får ministeren for Sundhed og Forebyggelse bemyndigelse til at udstede en bekendtgørelse, hvorefter heroin kan anvendes i den lægelige behandling for stofmisbrug som 2. valgs behandling for stofmisbrugere, der ikke får noget ud af 1. valgs behandling med buprenorphin eller metadon.

Socialpædagogernes Landsforbund kan tilslutte sig, at der indføres mulighed for ordination af heroin som led i lægelig behandling af stofmisbrugere.

Det fremgår af bemærkningerne til forslaget, at Sundhedsstyrelsen anslår målgruppen til omkring 600. Ud af denne gruppe skønnes det, at omkring 3-400 stofmisbrugere både vil ønske og kunne magte behandlingsformen. Det sidste hænger sammen, at behandlingen med lægeordineret heroin ifølge bemærkningerne skal foregå ved, at stofmisbrugerne møder op mindst to gange hver dag året rundt. Udenfor målgruppen er så de allerhårdst belastede stofmisbrugere, der befinder sig udenfor behandlingssystemet.

Om denne gruppe hedder det, at man skal forsøge at opnå kontakt med den for at få dem ind i behandlingssystemet. Det er naturligvis en målsætning, som ingen kan være imod, men det er ikke tilstrækkeligt. For at nå denne gruppe vil forbundet anbefale en dispensationsmulighed for kravet om fremmøde to gange om dagen.

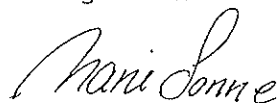
I bemærkningerne hedder det, at "Behandling med injicerbar heroin vil efter Sundhedsstyrelsens opfattelse altid skulle ske i kombination med oral metadon". Det er der ikke argumenteret for i bemærkningerne, og umiddelbart forekommer det Socialpædagogerne underligt, at det er et krav, at der altid skal tages to præparater i stedet for et?

For Socialpædagogernes Landsforbund er det helt centralt, at den pågældende behandling ikke kommer til at stå alene, men at den altid indgår i sammenhæng med en socialfaglig behandling og støtte. Det er også angivet i bemærkningerne, men for at sikre denne sammenhæng bedst muligt, vil forbundet foreslå, at der bliver nedsat en særlig følgegruppe med blandt andet socialfaglige praktikere fra behandlingsområdet for stofmisbrugere.

Endvidere vil det være hensigtsmæssigt, hvis der inddrages socialfaglige praktikere i det forberedelsesarbejde, som skal foregå i Sundhedsstyrelsen frem til 1. december 2008.

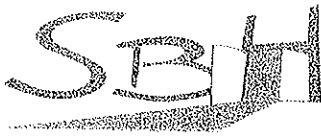
Om økonomien i forbindelse med indførelse af ordningen fremgår det blandt andet, at de samlede kommunale og statslige udgifter skønnes til at ville udgøre 60 mio. kr. om året. Heraf udgør kommunernes andel langt størstedelen, som efter forslaget vil blive kompenseret via det statslige bloktilskud. Det sidste vil Socialpædagogernes Landsforbund advare imod. Det vil betyde, at en pæn del af økonomien vil komme til at gå til kommuner, som ikke har borgere i målgruppen, og hvor det derfor ikke er nødvendigt at etablere tilbuddet. Det vil efter forbundets opfattelse være helt uforståeligt. Det skal derfor anbefales, at der i stedet kompenseres til de konkrete kommuner, der skal tilvejebringe tilbuddet for eksempel i form af en refusionsordning.

Venlig hilsen



Marie Sonne

Forbunds næstformand



Sammenslutningen af boformer
for hjemløse i Danmark

Sekretariatet, Sundvej 96 – 8700 Horsens
Tlf. 75618488 – E-mail: Tso@Horsens.dk
www.sbh-boformer.dk

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

16. april 2008

**Vedr. Høring over forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer
(heroinordination).**

Som udgangspunkt bifalder vi lovforslaget intensioner, vi har dog et par kommentarer som bekrymre os.

1. Målgruppen skal være i stand til to gange dagligt at møde op til heroin-injicering. Langt hovedparten af de brugere som er tilknyttet boformene vil have svært ved dette, uden at boformerne skal bruge mange ressourcer på at hjælpe dem. Hvem skal betale for det???
2. Vi oplever allerede i dag problemer når en metadonbruger, skal flyttes til en anden §110 - boform, f.eks pga. pladsmangel. Det kan være yderst problematisk at få overflyttet ordinationen af metadon. Vi ser, at dette problem vil blive langt større med heroinen. Betyder det at brugeren er stavnsbundet til den by som pgl. har fået ordinationen fra? Selvom pgl. ikke kan få et botilbud der ???
3. Det er vanskeligt ud af materiale at se hvorledes de mindre kommuner har mulighed for at opbygge det apparat der skal til, for at opfylde lovens krav. Det vil, efter vores opfattelse, være meget omkostningstungt.
4. Vi er betænkelige ved at det udsendes via bloktilskud, hvilket kan betyde, at de kommuner hvor brugerne opholder sig, ikke modtager forholdsmæssigt så mange midler som øvrige.

Med venlig hilsen

Thomas Søndberg
Landsformand – SBH.