



Deres ref.:

Vores ref.: JER/ubj

29. oktober 2008

Til
sundhedsminister Jacob Axel Nielsen
velfærdsminister Karen Jespersen
Folketingets sundhedsudvalg v. formanden for udvalget Preben Rudiengaard
Folketingets socialudvalg v. formanden for udvalget Christian H. Hansen

Forslag om 50% statsrefusion på intensiv alkoholbehandling

Der har i en årrække været bevilget satsmidler til alkoholbehandling for den mest udsatte gruppe af alkoholmisbrugere/alkoholafhængige. Disse midler har hjulpet mange, som ellers ikke ville have fået hjælp, til at få behandling og nye muligheder i livet.

Vi er meget spændt på, hvordan udviklingen vil være i fremtiden. Mange kommuner prioriterer ikke højt nok intensiv alkoholbehandling i form af døgnbehandling, som er nødvendig for de mest udsatte. Vi opfordrer derfor stærkt til, at der også i fremtiden fra Folketingets side sættes fokus på denne meget vanskeligt stillede gruppe – og også på de pårørende.

Vores forslag er:

At der for intensiv alkoholbehandling indføres den ordning, som er gældende på hjemløseområdet (den sociale servicelov § 110), at der ydes 50 % statsrefusion (evt. finansieret via satsmidlerne).

Vi mener, at denne ordning også skal indbefatte støttende samtaler/ambulant behandling for de pårørende, som også er hårdt ramt i de tilfælde, hvor en i familien har et massivt og vedvarende alkoholmisbrug.

Vi mener, at mange – hvis ikke den sociale deroute, som er forbundet med et fortsat drikkeri, standses – står i fare for ikke alene at være uden for arbejdsmarkedet, men også være uden hus og hjem og uden pårørende. Så er konsekvensen i sidste ende alligevel forsorgshjem (med statsrefusion).

Vi vurderer, at en delt finansiering på dette område mellem stat og kommune, vil kunne motivere til og danne grundlag for en bedre indsats, hvor flere hjælpes, og hvor denne indsats medfører en forebyggende virkning både hos den enkelte og dennes familie. For en dels vedkommende kan det betyde tilbagevenden til / fastholdelse på arbejdsmarkedet med alle de positive virkninger dette har for den enkelte, for familien og for samfundet – herunder forebyggelse af tvangsfjernelser.

Vores erfaring er, at mange kommuner ikke frivilligt opprioriterer indsatsen på dette felt – med den virkning, at mange med behov ikke får hjælp. Med en statslig medfinansiering - gerne i form af en 50% refusion, alternativt fortsatte fripladser også i 2009 og fremover – er det vores erfaring, at flere får den nødvendige behandling. Bedst er det, hvis alle kommuner af egen drift visiterer til og betaler for de pladser, der er behov for. Vores vurdering er, at det er der ikke udsigt til - uanset at også nye undersøgelser viser, at alt for mange danskere har et skadeligt alkoholforbrug, og at erfaringerne siger, at der heraf opstår mange negative følgevirkninger.

Hvis den skitserede opprioritering ikke sker, har det også den konsekvens, at situationen – hvis satsmidlerne forsvinder og ikke andet sættes i stedet - vil kunne blive særdeles alvorlig og kritisk for flere behandlingssteder p.g.a. manglende søgning. Nogle vil risikere at skulle lukke. Kompetencer vil gå tabt. Alt sammen til skade for dem, der har behov for behandling.

Samtidig med fremførelsen af dette forslag vil vi gerne understrege, at vi mener, at det må være en klar selvfølge, at de behandlingseinheder, som i givet fald indgår i denne ordning, er under nøje fagligt og administrativt tilsyn. Vi mener, at en forudsætning for offentligt betalt alkoholbehandling helt klart skal være, at enheden har en godkendelse fra offentlig faglig myndighed, herunder en sikring af at der benyttes veldokumenterede behandlingsmetoder, og at behandlerne har relevante uddannelser og kvalificerede faglige kompetencer.

Vi anmoder samtidig om foretræde for sundhedsudvalget og socialudvalget for nærmere at fremføre vort anliggende.

Dette brev fremsender vi samtidig i kopi til medlemmerne af begge udvalg.

Med venlig hilsen
Blå Kors Danmark



Jens Erik Rasmussen
Generalsekretær