

**Indenrigs- og socialministerens tale ved samråd i Folketingets  
Socialudvalg den 14. april. April 2009 (Alm. del –  
Samrådsspørgsmålene V, W og X).**

**Det talte ord gælder**

**Samrådsspørgsmål V:**

”Mener ministrene, at det er tilfredsstillende, at Danmark har det tredje højeste antal narkotikarelaterede dødsfald per indbygger i Europa, og at det ikke er lykket at bringe antallet af narkotikarelaterede dødsfald ned i regeringens levetid?”

**Samrådsspørgsmål W:**

”Vil regeringen opretholde sin modstand mod offentlige fixerum, som ifølge flere eksperter kan bidrage til at nedbringe antallet af narkotikarelaterede dødsfald?”

**Samrådsspørgsmål X:**

”Hvilke konkrete initiativer vil ministrene tage for at nedbringe antallet af narkotikarelaterede dødsfald?”

**Svar:**

Langt hovedparten af al behandling for stofmisbrug er rettet mod stofmisbrug med tæt sammenhæng med sociale problemer. Det er kommunalbestyrelsens opgave, at sikre den fornødne sammenhæng mellem den lægelige behandling og den sociale behandling samt øvrig social støtte.

Sammenhæng og koordination er nøgleordene i al misbrugsbehandling. Udarbejdelse af koordinerede behandlingsplaner som led i overordnede handleplaner er utrolig vigtig for den samlede indsats.

Faktisk tyder forskning fra Center for Rusmiddelforskning på, at effekten af indsatsen i mindst lige så høj grad er afhængig af koordination og sammenhæng i det samlede tilbud til stofmisbruger, som det er afhængigt af selve behandlingens indhold. En del behandling er tidligere mislykket, fx fordi der ikke har været en tilstrækkelig hjælp til at komme videre efter, at selve behandlingen (døgnbehandling) er ophørt – og så falder misbruger tilbage i sit gamle miljø og i gamle vaner.

Der er gennem de senere år sket en udvikling af den sociale stofmisbrugsbehandling med et stigende antal tilbud om efterbehandling og støtte til social integration - fx 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 til arbejdsmarkedet fx via aktiveringstilbud, arbejdspraktik eller uddannelse.

Erfaringen viser – og det gælder praktisk talt i alt socialt arbejde – at overgange fra én foranstaltning til en anden er vanskelig. Når det drejer sig om stofmisbrugere kan disse overgange være fatale med de såkaldte ”pausedødsfald” til følge.

Det er derfor så vigtigt, at det allerede ved starten af behandlingen tages med i handleplanen, hvad der skal ske i efterbehandlingsfasen i forbindelse med udslusning, men også at der indbygges en tilbagefaldsbehandling.

Der er fra centralt hold sat bredt ind med styrkelse af den sociale del af behandlingen for stofmisbrug. Den behandlingsgaranti, der blev indført ved ændringen af serviceloven 1. januar 2003, var et vigtigt skridt til at få bragt de lange ventelister ned og til at sikre en lettere tilgang til behandlingssystemet. Den opfølgende lovovervågning og en undersøgelse før kommunalreformen af de tidligere amters håndtering af indsatsen gav anledning til en række yderligere initiativer for at støtte kommunerne efter kommunalreformen i at kunne løfte opgaven.

Jeg skal her nævne nogle af de vigtigste initiativer, der blev sat i gang i 2007 for at forbedre kvaliteten i stofmisbrugsbehandlingen.

Der er gennemført et landsdækkende uddannelsesforløb for kommunale sagsbehandlere i efteråret 2008.

Der gennemføres i samarbejde med nogle kommuner et kvalitetsudviklingsprojekt, som kaldes "God Sagsbehandling". I dette projekt bruges fx tjeklister og andre it-baserede hjælpemidler til at højne kvaliteten i sagsbehandlingen. Projektet afsluttes ultimo 2009, og erfaringerne skal herefter gives videre til øvrige kommuner.

Der udsendes medio 2009 en metodebog om stofmisbrugsbehandling, hvor sagsbehandlere primært er målgruppen.

Servicestyrelsen har udviklet stofmisbrugsdatabasen. Formålet er blandt andet at sikre, at behandlingsgarantien overholdes i kommunerne, og at der til enhver tid centralt er viden herom, og at oplysningerne er valide.

Der må hele tiden arbejdes på at forbedre den sociale behandling, at sikre, at de medarbejdere, der skal arbejde med dette område, er veluddannede, at sikre helheden og koordinationen og at gøre det så let som muligt at få adgang til behandling.

Der skal være en bred vifte af tilbud til stofmisbrugerne, og adgangen til behandling skal være nem, og behandlingen iværksættes hurtigt.

De initiativer, der er taget, bidrager alle til dette formål.

Til slut vil jeg nævne den kvalitative evaluering, som SFI foretager for Indenrigs- og Socialministeriet af den kommunale sociale stofmisbrugsbehandling. Evalueringen startede ca. 1 år efter ikrafttrædelsen af kommunalreformen, og resultatet af denne evaluering vil kunne give et bredt billede af, hvordan kommunerne håndterer dette område. Resultatet vil foreligge til sommer.

Formålet med undersøgelsen er at tilvejebringe relevant dokumentation og information om kvaliteten af den sociale stofmisbrugsbehandling, der ydes efter serviceloven. Der vil blive tilvejebragt viden om det sociale behandlingssystemes styrker og svagheder.

Resultatet af denne omfattende undersøgelse vil give mig et godt udgangspunkt for at vurdere, om der skal tages yderligere initiativer på området.