

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPDPT
Sags nr.: 1407030
Dok. Nr.: 1632812
Dato: 5. februar 2015

Udkast til lovforslag

Forslag

til

Lov om ændring af sundhedsloven og lov om socialtilsyn

(Øget kvalitet i alkoholbehandlingen)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014, som ændret ved lov [], foretages følgende ændring:

1. I § 141 indsættes efter stk. 4 som nye stykker:

»Stk. 5. Socialtilsynet, jf. lov om socialtilsyn, godkender og fører driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder, jf. stk. 3.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsen kan alene tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, jf. stk. 3, på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter § 5 i lov om socialtilsyn, jf. stk. 5.«

Stk. 5-6 bliver herefter stk. 7-8.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

§ 2

I lov om socialtilsyn, jf. lov nr. 608 af 12. juni 2013, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, 1. pkt., indsættes efter »lov om social service« »og kapitel 40 i sundhedsloven«.

2. I § 2, stk. 1, 1. pkt., ændres »sociale tilbud, jf. § 4« til: »tilbud som nævnt i § 4, stk. 1«.

3. I § 2, stk. 2, ændres »opgaven med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med sociale tilbud, jf. § 4, som er beliggende inden for regionen, jf. dog stk. 4« til: »funktionen som socialtilsyn efter stk. 1, jf. dog stk. 3 og 4«.

4. § 2, stk. 3, affattes således:

»Stk. 3. Fra reglen i stk. 2. gælder følgende undtagelser:

1) Socialtilsynet i Region Syddanmark varetager opgaven i Frederiksberg Kommune og i forhold til tilbud beliggende i andre kommuner i Region Hovedstaden, hvor

Frederiksberg Kommune enten er driftsherre eller har indgået aftale med tilbuddet om køb af samtlige pladser.

2) Socialtilsynet i Region Hovedstaden varetager opgaven i Holbæk Kommune og i forhold til tilbud beliggende i andre kommuner i Region Sjælland, hvor Holbæk Kommune enten er driftsherre eller har indgået aftale med tilbuddet om køb af samtlige pladser.

3) Socialtilsynet i Region Sjælland varetager opgaven i Hjørring Kommune og i forhold til tilbud beliggende i andre kommuner i Region Nordjylland, hvor Hjørring Kommune enten er driftsherre eller har indgået aftale med tilbuddet om køb af samtlige pladser.

4) Socialtilsynet i Region Nordjylland varetager opgaven i Silkeborg Kommune og i forhold til tilbud beliggende i andre kommuner i Region Midtjylland, hvor Silkeborg Kommune enten er driftsherre eller har indgået aftale med tilbuddet om køb af samtlige pladser.

5) Socialtilsynet i Region Midtjylland varetager opgaven i Faaborg-Midtfyn Kommune og i forhold til tilbud beliggende i andre kommuner i Region Syddanmark, hvor Faaborg-Midtfyn Kommune enten er driftsherre eller har indgået aftale med tilbuddet om køb af samtlige pladser. «

5. I § 3, stk. 1, nr. 1, ændres »eller socialfaglige« til: », socialfaglige eller sundhedsfaglige«.

6. I § 4, stk. 1, udgår »sociale«,

7. I § 4, stk. 1, nr. 3, indsættes, som nyt nr.:

»4) alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141.«

8. I § 5, stk. 1, ændres »sociale tilbud m.v., jf. § 4« til: »tilbud som nævnt i § 4, stk. 1«.

9. I § 5, stk. 2, § 7, stk. 2, nr. 3 og § 12, stk. 2, nr. 2, ændres »tilbuddet« til: »tilbud som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3«

10. I § 5 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Godkendelse efter stk. 1 er en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på behandlingssteder som nævnt i § 4 stk. 1, nr. 4, jf. § 141, stk. 6 i sundhedsloven.«

Stk. 3-8 bliver herefter stk. 4-9.

11. I § 5, stk. 3, der bliver stk. 4 og § 10, indsættes efter »tilbud«: »som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3«.

12. I § 6, stk. 1, 1. pkt. og § 7, stk. 1, 1. pkt., ændres »sociale tilbud« til: »tilbud som nævnt i § 4, stk. 1«.

13. I § 7, stk. 2, indsættes efter nr. 3, som nyt nr.:

»4) indhente oplysninger om tilbud som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, fra de kommuner, som eventuelt har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1.«

Nr. 4 bliver herefter nr. 5.

14. I § 10, indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Hvis socialtilsynet bliver opmærksomt på bekymrende forhold på et behandlingssted som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, skal socialtilsynet underrette de kommuner, som eventuelt har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1.«

15. I § 12, stk. 2, indsættes efter nr. 2, som nyt nr.:

»3) efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om, hvilke kommuner der, i henhold til sundhedslovens § 141, stk.1, eventuelt har visiteret borgere til behandlingsstedet.«

Nr. 3 bliver herefter nr. 4.

16. I § 12, indsættes efter stk. 2, som nyt stykke:

»Stk. 3. Sundhedspersoner, jf. § 6 i sundhedsloven, skal efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om borgere i behandling på alkoholbehandlingssteder af relevans for socialtilsynets driftsorienterede tilsyn.«

Stk. 3-4 bliver herefter stk. 4-5.

17. I § 16, stk. 1 og § 18, stk. 1, ændres »nr. 2 og 3« til: »nr. 2, 3 og 4«.

18. I § 23, stk.3, ændres »§ 4, stk.1, nr. 2 og 3« til: »tilbud efter § 4, stk. 1, nr. 2-4«.

Ikrafttræden og overgangsbestemmelser

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. oktober 2015.

Stk. 2. Socialtilsynene er ansvarlige for, at alkoholbehandlingssteder, som var optaget på Tilbudsportalen ved lovens ikrafttræden, skal godkendes efter reglerne i lov om socialtilsyn inden den 1. januar 2017.

Stk. 3. Alkoholbehandlingssteder, der er omfattet af § 4, stk. 1, nr. 4, i lov om socialtilsyn, er underlagt driftsorienteret tilsyn jf. § 7 i lov om socialtilsyn, fra lovens ikrafttræden. Den besigtigelse, der finder sted i forbindelse med godkendelse af behandlingssteder efter reglerne i lov om socialtilsyn i perioden fra lovens ikrafttræden indtil den 1. januar 2017, indebærer at der ikke skal gennemføres et tilsynsbesøg i det pågældende år, jf. § 7, stk. 3 i lov om socialtilsyn.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning
 - 1.1. Baggrund for lovforslaget
2. Lovforslagets indhold
 - 2.1. Gældende ret
 - 2.1.1. Godkendelse og tilsyn med alkoholbehandlingssteder
 - 2.1.2. Behandling af personoplysninger

2.1.3. Lov om socialtilsyn

2.2. Overvejelser og forslagens indhold

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for stat, regioner og kommuner
4. Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet
5. Administrative konsekvenser for erhvervslivet
6. Administrative konsekvenser for borgerne
7. Miljømæssige konsekvenser
8. Forholdet til EU-retten
9. Hørte myndigheder og organisationer
10. Samlet vurdering af lovforslagets konsekvenser

1. Indledning

Med dette lovforslag præciseres det i sundhedsloven, at socialtilsynene fremover skal godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder, samt at kommunalbestyrelsen kun kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter lov om socialtilsyn. Som følge af ændringen i sundhedsloven foretages der ligeledes en ændring af lov om socialtilsyn, idet alkoholbehandlingssteder bliver omfattet af loven.

Lovændringerne vil betyde, at socialtilsynene efter ansøgning fra alkoholbehandlingsstederne vil skulle træffe afgørelse om godkendelse på baggrund af en samlet vurdering af, om tilbuddet har den fornødne kvalitet. Kvaliteten vurderes på baggrund af en centralt fastlagt kvalitetsmodel. Allerede eksisterende behandlingssteder ved lovens ikrafttrædelse skal nygodkendes inden den 1. januar 2017.

Socialtilsynene vil endvidere skulle føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne for at sikre, at de fortsat har den fornødne kvalitet. Det driftsorienterede tilsyn består både af en kontrol af forholdene på behandlingsstedet og en dialog mellem socialtilsyn og behandlingssteder, som skal bidrage til at fastholde og udvikle kvaliteten på behandlingsstedet. Socialtilsynene skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder ved at aflægge mindst ét årligt besøg på behandlingsstedet, inddrage oplysninger fra ansatte og borgere på behandlingsstedet samt anden relevant information.

1.1 Baggrund for lovforslaget

I henhold til sundhedslovens § 141 skal kommunalbestyrelsen tilbyde vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere. Dermed følger et ansvar for, at personer med alkoholproblemer får tilbudt en behandlingsindsats af høj kvalitet, og at de bedste betingelser for en succesfuld behandling er til stede. Såvel ambulante som dag- og døgnalkoholbehandlingssteder skal bidrage til at skabe en reel og positiv forskel for de mennesker, som behandles der.

Der har imidlertid været eksempler på alkoholbehandlingssteder, hvor der kan rejses tvivl om, hvorvidt personalet har haft de tilstrækkelige faglige kompetencer, samt om de anvendte behandlingsmetoder har en påviselig effekt. Årsagen hertil kan muligvis skyldes, at der ikke eksisterer bindende retningslinjer for hverken godkendelse af eller driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

For godkendelsen af alkoholbehandlingssteder er der af sundhedsstyrelsen til brug for kommunerne udarbejdet frivillige retningslinjer, mens der ingen regler er for kommunernes driftsorienterede tilsyn med alkoholbehandlingssteder. I dag god-

kendes og føres der således ikke driftsorienteret tilsyn med kommunale og private alkoholbehandlingssteder på ensartet vis på tværs af kommunerne.

En evaluering fra juni 2014 af Sundhedsstyrelsens publikation "Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder" viser, at kommunerne anvender retningslinjerne, selvom der ikke har været krav herom. Evalueringen viser imidlertid også, at der på Tilbudsportalen findes alkoholbehandlingssteder, hvor der kan stilles spørgsmålstegn ved kvaliteten. Evalueringen peger således på en række relevante forhold, som kan være med til at øge kvaliteten i alkoholbehandlingsstederne, herunder bl.a. fokus på godkendelse af og tilsyn med alkoholbehandlingsstederne.

På baggrund af evalueringen aftalte regeringen (Socialdemokratiet og Radikale Venstre), Socialistisk Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti i oktober 2014 som led i satspuljeaftalen for 2015-2018 at afsætte midler til en øget kvalitet i alkoholbehandlingen. Partierne ønsker med aftalen, at der skal ske grundlæggende ændringer af godkendelsen af og tilsynet med alkoholbehandlingsstederne ved at inkludere alkoholbehandlingssteder under lov om socialtilsyn, hvorefter de fem socialtilsyn vil skulle godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne.

Dette lovforslag udmønter satspuljeaftalens beslutning om at afsætte midler til øget kvalitet i alkoholbehandlingen.

2. Lovforslagets indhold

2.1. Gældende ret

2.1.1. Godkendelse af og tilsyn med alkoholbehandlingssteder

Der er i dag ingen lovregler om praksis for godkendelse af alkoholbehandlingssteder, men kun frivillige retningslinjer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen til brug for kommunerne. Sundhedsstyrelsens retningslinjer omfatter kun godkendelse af private behandlingssteder, men sigter ligeledes på udvikling af de kommunale behandlingssteder. Kommunalbestyrelsens godkendelse af behandlingssteder på grundlag af retningslinjerne har til formål at bidrage til, at de private behandlingssteder, der er en del af det kommunale alkoholbehandlingstilbud, har den fornødne kvalitet i behandlingen

Det er den stedlige kommunalbestyrelse, som på grundlag af en konkret vurdering godkender alkoholbehandlingssteder beliggende i kommunen. Såfremt der efter godkendelse sker væsentlige ændringer i det godkendte behandlingssted, skal behandlingsstedet på ny ansøge kommunalbestyrelsen om godkendelse.

Kommunalbestyrelsen påser i overensstemmelse med god forvaltningsskik, om behandlingsstedet efterlever det grundlag, hvorpå en eventuel godkendelse er sket, samt at de kommunale midler ikke misbruges. Der er således en kommunal forpligtigelse til at sikre, at borgerne får den aftalte kvalificerede behandling.

En godkendelse af et alkoholbehandlingssted kan i dag alene bringes til ophør, når kommunalbestyrelsen finder, at forholdene på behandlingsstedet er væsentligt ændrede i forhold til godkendelsesgrundlaget. Der er ikke herudover fastsat nærmere regler om, hvordan tilsynet skal tilrettelægges, herunder om hyppigheden af tilsynsbesøg.

Kommunerne vælger således selv, hvordan godkendelse og eventuelt tilsyn tilrettelægges, men kommunerne har ifølge bekendtgørelse nr. 1558 af 19. december 2013 pligt til at indberette oplysninger til Tilbudsportalen. Den stedlige kommune påser, at de offentliggjorte oplysninger på Tilbudsportalen er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

Kommunalbestyrelsen finansierer på baggrund af allerede bevilligede offentlige midler anvendelsen af den frivillige godkendelsesordning. Hvis kommunen påser, om alkoholbehandlingssteder lever op til betingelserne for godkendelsen, afholder kommunalbestyrelsen selv udgifterne hertil. Kommunalbestyrelsen afholder ligeledes udgifterne forbundet med at påse, at de offentliggjorte oplysninger på Tilbudsportalen er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

På alkoholbehandlingssteder foregår der forskellige former for sundhedsfaglig virksomhed. Noget af denne virksomhed er det forbeholdt læger at udføre, herunder bl.a. ordination af medicin. Sundhedsstyrelsen fører ifølge § 215, stk. 1 i sundhedsloven tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed, der udføres af autoriserede sundhedspersoner og personer, der handler på disses ansvar. Sundhedsstyrelsen kan iværksætte skærpet tilsyn med den i stk. 1 nævnte personkreds, såfremt styrelsen har en begrundet formodning om, at den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter, jf. § 215, stk. 2, 1. pkt. Sundhedsstyrelsen fører også tilsyn med overholdelsen af lovgivningen om de virksomhedsansvarlige læger.

I de tilfælde, hvor Sundhedsstyrelsen i sit tilsyn bliver opmærksom på forhold, der efter styrelsens opfattelse er kritisable, kan Sundhedsstyrelsen efter regler herom i kapitel 2 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011 som ændret ved lov nr. 743 af 25. juni 2014) indbringe en sag for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Sundhedsstyrelsen fører ligeledes tilsyn med anvendelsen af receptpligtige lægemidler, herunder ordination og nedtrapning, uanset om opgaven varetages af autoriserede sundhedspersoner eller personale, der ikke er sundhedsfagligt uddannet. Anonymitet i alkoholbehandlingen kan derfor ikke gøres gældende i forbindelse med ordination af receptpligtige lægemidler. Det skyldes, at anvendelsen af receptpligtige lægemidler er lægeforbeholdt virksomhed, jf. autorisationslovens § 74.

Sundhedsstyrelsen kan endvidere ifølge § 4 i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp også udstede påbud og forbud over for selve behandlingsstedet, hvis ledelsen på behandlingsstedet ikke har sikret en faglig forsvarlig tilrettelæggelse af den delegerede sundhedsfaglige virksomhed (medicinhåndteringen), som tilgodeser patientsikkerheden.

Udover ovenstående tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed fører Sundhedsstyrelsen ifølge § 215a i sundhedsloven tilsyn med private sygehuse, klinikker og praksis. Tilsynene skal øge patientsikkerheden ved, at embedslægerne hvert tredje år aflægger tilsynsbesøg på behandlingsstedet. Hvis embedslægen ved et tilsynsbesøg finder væsentlige problemer med patientsikkerheden på et behandlingssted, vil behandlingsstedet blive bedt om at rette fejl og mangler, og embedslægen kan

vælge at aflægge behandlingsstedet genbesøg, indtil patientsikkerheden er bragt i orden. Der er udarbejdet specifikke målepunkter for tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Sundhedsstyrelsens tilsynsvirksomhed er finansieret dels ved en nettobevilling, dels ved gebyrindtægter. Gebyrindtægterne dækker udgifterne til registrering af og tilsyn med private behandlingssteder efter § 215a i sundhedsloven.

2.1.2. Behandling af personoplysninger

Efter sundhedslovens § 43, stk. 1 kan sundhedspersoner ansat på alkoholbehandlingssteder med patientens samtykke til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl. Derudover kan videregivelse ifølge § 43, stk. 2, ske uden patientens samtykke, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling (nr. 1), eller videregivelsen er nødvendig for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre (nr. 2) eller videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver (nr. 3).

Personale på alkoholbehandlingsstederne, der ikke er sundhedspersoner, er ikke omfattet af reglerne i sundhedslovens kap. 9, herunder § 43, idet de ikke er autoriserede sundhedspersoner. For disse personalegrupper er der i dag i persondatalovens §§ 5-7 hjemmel til, at der kan videregives oplysninger til myndigheder vedrørende rent private forhold om en eller flere identificerbare fysiske personer, som behandles på behandlingsstedet.

Persondatalovens § 6, stk. 1, indeholder de generelle betingelser for, hvornår behandling, herunder videregivelse af ikke-følsomme personoplysninger må finde sted. Af bestemmelsen følger, at behandling af personoplysninger kun må finde sted, hvis en af de i nr. 1-7 angivne betingelser er opfyldt, herunder at den registrerede har givet sit samtykke, at behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse, eller at behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave, der henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige eller en tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, har fået pålagt.

Behandling af følsomme personoplysninger og oplysninger om andre rent private forhold er reguleret af persondatalovens §§ 7 og 8. Efter persondatalovens § 7, stk. 1, må der ikke behandles oplysninger om racemæssig eller etnisk baggrund, politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmæssige tilhørsforhold og oplysninger om samt helbreds- og seksuelle forhold. Efter § 7, stk. 2, nr. 1, finder bestemmelsen i stk. 1 ikke anvendelse, hvis den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til en sådan behandling. Bestemmelsen i § 7, stk. 1, finder endvidere ikke anvendelse, hvis behandlingen er nødvendig for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares, jf. stk. 2, nr. 4. Det kan bl.a. være tilfældet med hensyn til offentlige myndigheders behandling af oplysninger som led i myndighedsudøvelse.

For den offentlige forvaltning må der efter persondatalovens § 8, stk. 1 ikke behandles oplysninger om strafbare forhold, væsentlige sociale problemer og andre rent private forhold en dem, der er nævnt i persondatalovens § 7, stk. 1, medmindre det er nødvendigt for varetagelsen af myndighedens opgaver. Efter § 8, stk. 2, må de i stk. 1 nævnte oplysninger ikke videregives, medmindre den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til videregivelsen (nr. 1), hvis videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den oplysningen angår (nr. 2), eller hvis videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en myndigheds virksomhed eller påkrævet for en afgørelse, som myndigheden skal træffe (nr. 3) eller videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en persons eller virksomheds opgaver for det offentlige (nr. 4).

Efter persondatalovens § 8, stk. 3, må forvaltningsmyndigheder, der udfører opgaver inden for det sociale område, kun videregive oplysninger omfattet af § 8, stk. 1, og § 7, stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 2, nr. 1 eller 2 er opfyldt, eller hvis videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrolopgaver.

Derudover skal al behandling af personoplysninger efter persondataloven ske i overensstemmelse med persondatalovens § 5, hvori der fastsættes en række generelle principper for behandling af personoplysninger, herunder at behandling af personoplysninger skal ske i overensstemmelse med god databehandlingssskik, jf. § 5, stk. 1. Lovens § 5, stk. 2 og stk. 3, fastsætter bl.a., at indsamling af oplysninger skal ske til udtrykkeligt angivne og saglige formål, at senere behandling ikke må være uforenelig med disse formål, og at oplysninger, som behandles, skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles. Det følger endvidere af bestemmelsens stk. 4 og 5, at oplysninger skal ajourføres, og at indsamlede oplysninger ikke må opbevares på en måde, der giver mulighed for at identificere den registrerede i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt af hensyn til de formål, hvortil oplysningerne behandles.

Efter lov om socialtilsyns § 12, stk. 1 skal tilbud til brug for vurderingen af ansøgning om godkendelse give socialtilsynet de faglige, organisatoriske og økonomiske oplysninger om tilbuddet, som socialtilsynet anmoder om. I § 12, stk. 2, pkt. 3. fremhæves det endvidere, at godkendte tilbud efter anmodning skal give socialtilsynet de oplysninger, som er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn. Af § 20 i lov om socialtilsyn fremgår det, at videregivelse af oplysninger fra et tilbud til socialtilsynet kan ske uden samtykke fra borgeren, når videregivelsen er nødvendig for udførelsen af det driftsorienterede tilsyn.

De oplysninger, der efter § 20 vil kunne videregives fra det enkelte tilbud til socialtilsynet, kan vedrøre rent private forhold om en eller flere identificerbare personer, som bor i tilbuddet. Hvis dette er tilfældet, vil behandlingen af sådanne oplysninger i forbindelse med tilbuddets videregivelse af oplysninger til socialtilsynet, være omfattet af persondatalovens databehandlingsregler i §§ 5-7. I det omfang videregivelse af oplysninger indeholder oplysninger om borgerens rent private forhold, er videregivelsen omfattet af videregivelsesreglerne i persondatalovens § 8, stk. 3, i

det omfang videregivelsen af oplysningerne er nødvendige for, at socialtilsynet kan udøve det driftsorienterede tilsyn med tilbuddet.

Socialtilsynet har i kraft af sine forpligtigelser efter serviceloven adgang til at behandle disse oplysninger, jf. persondatalovens § 8, stk. 1.

2.1.3. Lov om socialtilsyn

Der blev med lov om socialtilsyn (lov nr. 608 af 12. juni 2013) etableret fem nye socialtilsyn drevet af en kommunalbestyrelse inden for hver af regionerne, jf. § 2 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene har efter lovens ikrafttræden 1. januar 2014 ansvaret for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med såvel kommunale og regionale som private sociale tilbud, herunder den sociale stofmisbrugsbehandling efter § 101 i lov om social service, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene træffer efter ansøgning fra tilbuddene afgørelse om godkendelse som generelt egnede på baggrund af en samlet vurdering af om tilbuddet har den fornødne kvalitet, jf. § 5, stk. 1, jf. § 6 og §§ 12-18 i lov om socialtilsyn. Kvaliteten vurderes på baggrund af en centralt fastsat kvalitetsmodel inden for temaerne uddannelse og beskæftigelse, selvstændighed og relationer, målgrupper, metoder og resultater, organisation og ledelse, kompetencer, økonomi og fysiske rammer. Allerede godkendte tilbud ved lovens ikrafttræden skal godkendes igen inden udgangen af 2016. Godkendelse er en betingelse for, at tilbuddet kan indgå i den kommunale forsyning, jf. § 4, stk. 3, i lov om social service og optages på Tilbudsportalen efter § 22 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene fører driftsorienteret tilsyn med de godkendte tilbud for at sikre, at de fortsat har den fornødne kvalitet, jf. § 7 i lov om socialtilsyn. Det driftsorienterede tilsyn består både af en kontrol af forholdene i tilbuddet og en dialog mellem socialtilsyn og tilbud, som skal bidrage til at fastholde og udvikle kvalitet i tilbuddene. Socialtilsynet skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder ved at aflægge mindst ét årligt besøg i tilbuddet, inddrage oplysninger fra ansatte og borgere i tilbuddet samt andre relevante personer og udveksle oplysninger med de kommuner, som har ansvaret for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til §§ 9-9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Socialtilsynene skal, hvis forholdene i det enkelte tilbud tilsiger det, træffe afgørelse om skærpet tilsyn og samtidig udstede et påbud med henblik på, at tilbuddet for en fortsat godkendelse inden for en tre måneders frist skal rette op på de omfattede forhold, jf. § 8 i lov om socialtilsyn. Endelig kan socialtilsynet træffe afgørelse om ophør af godkendelse, hvis tilbuddet ikke længere har den fornødne kvalitet, jf. § 5, stk. 5, jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets afgørelser kan påklages til Ankestyrelsen, jf. § 19 i lov om social service.

2.2. Overvejelser og lovforslag

Med lovforslaget ønskes der at stille langt højere krav til den faglige kvalitet på de behandlingssteder, som behandler personer med alkoholproblemer. Fokus på kva-

litet skal medvirke til, at kun behandlingssteder med en høj kvalitet godkendes og anvendes som led i kommunalbestyrelsens tilbud om alkoholbehandling.

Der er på alkoholområdet god evidens for, hvilke behandlingsformer der virker. Der bør således kunne stilles krav om, at behandlingsstederne har en professionel tilgang, og at de medvirker til, at borgeren reducerer eller stopper sit skadelige forbrug af alkohol. Det er vigtigt, at samme krav til f.eks. faglighed skal gælde for alle behandlingssteder, så borgeren kan føle sig tryk ved at vælge behandlingssted, hvad enten der er tale om et offentligt eller privat. Borgerne bør således altid opleve, at der stilles samme høje krav til kvaliteten.

Der findes mange gode alkoholbehandlingssteder i Danmark, som leverer kvalificeret behandling til personer med alkoholproblemer, og med lovforslaget ønskes at skabe de bedst mulige rammer for, at disse behandlingssteder kan udvikles til at blive endnu bedre. Samtidig skal det sikres, at de behandlingssteder, som ikke er gode nok, lukkes. Kvaliteten skal højnes ved at stille krav til behandlingsstederne og gøre det klart, hvad der forventes af dem.

Ligeledes har det været et hensyn, at den sociale stofmisbrugsbehandling allerede er inkluderet under lov om socialtilsyn. Mange behandlingssteder tilbyder således såvel stofmisbrugs- som alkoholmisbrugsbehandling og behandlingen deler mange karakteristika, men socialtilsynet skal i dag kun godkende og føre driftsorienteret tilsyn med behandlingsstedets sociale stofmisbrugsbehandling og ikke alkoholmisbrugsbehandling.

Det foreslås således med lovforslaget, at alkoholbehandlingssteder, jf. § 141, stk. 3, i sundhedsloven, bliver omfattet af socialtilsynenes godkendelses- og tilsynskompetence, jf. lov om socialtilsyn. Det betyder, at alkoholbehandlingssteder skal godkendes af socialtilsynet som generelt egnede for, at kommunalbestyrelsen kan anvende behandlingsstedet til at tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, jf. den foreslåede bestemmelse § 141, stk. 6, i sundhedsloven, og at de vil blive underlagt driftsorienteret tilsyn fra socialtilsynet.

Godkendelse og driftsorienteret tilsyn foretages på baggrund af centralt fastlagte retningslinjer om bl.a. kvalitet, økonomi og organisation. Opgaven består i at kontrollere, at borgerne får en tilfredsstillende behandling, og at de offentlige midler kun anvendes til alkoholbehandling på behandlingssteder med en påviselig god kvalitet.

Formålet med forslaget er at forbedre kvaliteten i alkoholbehandlingsstederne ved at indføre en systematisk, ensartet, uvildig og fagligt kompetent godkendelses- og tilsynsproces. Forslaget indebærer, at godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder samles i socialtilsynene, hvilket giver mulighed for at oppebære de nødvendige alkoholbehandlingsfaglige, økonomiske og juridiske kompetencer til opgaven. Det betyder ligeledes, at der ikke vil være forskel på de krav, som stilles til behandlingsstederne og dermed til den behandling, som borgerne tilbydes. Herved stilles der samme krav til såvel offentlige som private alkoholbehandlingssteder.

Med forslaget vil alkoholbehandlingssteder kunne klage til Ankestyrelsen over socialtilsynets afgørelser efter lov om socialtilsyn.

Forslaget indebærer endvidere, at alkoholbehandlingssteder omfattes af den kvalitetsmodel, som er en del af lov om socialtilsyn. Der er tale om en generisk model, som skal anvendes i vurderingen af alle tilbud omfattet af loven. Ikke alle kvalitetsmodellens aspekter er imidlertid lige relevante for alle tilbud, ligesom kriterierne kan få forskellig karakter i forhold til forskellige typer af tilbud.

I henhold til lov om socialtilsyn, jf. § 6, stk.3, kan ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætte nærmere regler om vurderingen af tilbudenes kvalitet, herunder i form af opstilling af en kvalitetsmodel med en række overordnede temaer med underliggende kriterier og indikatorer. Kvalitetsmodellen vil blive tilpasset i forhold til godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Desuden kan vejledninger og retningslinjer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen benyttes af socialtilsynene som redskaber til godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne. De af Sundhedsstyrelsen udarbejdede vejledninger og retningslinjer kan være med til at pege på specielle opmærksomhedspunkter af relevans for godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Finansieringen af socialtilsynets opgave med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne vil blive takstfinansieret. Taksten skal således opkræves hos de omfattede behandlingssteder, som kan indregne omkostningen til tilsynet i den takst, som behandlingsstederne opkræver hos kommunerne både ved og uden visitering.

Der ændres med lovforslaget ikke ved Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige tilsyn. Sundhedsstyrelsens tilsynsvirksomhed supplerer det driftsorienterede tilsyn, som udføres af de fem socialtilsyn. Hvert tilsyn har sine specielle opgaver og særlige kompetencer. Socialtilsynets tilsyn skal tilrettelægges, så det så vidt muligt ikke overlapper med andre tilsyn.

Det følger af god forvaltningsskik, at socialtilsynet skal gøre rette myndighed opmærksom på uhensigtsmæssige forhold, hvis socialtilsynet kommer i besiddelse af informationer af betydning for denne myndigheds tilsyn. Hvis socialtilsynet således bliver opmærksom på forhold, som falder uden for tilsynets kompetence, eksempelvis uforsvarlig medicinhåndtering, skal socialtilsynet efter omstændighederne orientere Sundhedsstyrelsen med henblik på varetagelse af patientsikkerheden.

Socialtilsynene er afhængige af, at de kan få relevante oplysninger fra behandlingssteder med henblik på at kunne godkende og føre driftsorienteret tilsyn med behandlingsstederne, hvorfor alkoholbehandlingssteder med forslaget skal afgive relevante oplysninger om behandlingsstedet, som socialtilsynet anmoder om til brug for vurdering af ansøgningen og til brug for det driftsorienterede tilsyn. Det er socialtilsynet, der konkret tager stilling til, hvilke oplysninger der er relevante. Desuden skal behandlingsstedet udarbejde en årlig rapport om behandlingsstedets virksomhed.

Med forslaget vil alkoholbehandlingssteder, jf. § 20 i lov om socialtilsyn, endvidere skulle videregive oplysninger om borgere i behandling på behandlingsstedet til

socialtilsynet uden samtykke fra borgeren, når videregivelsen er nødvendig for udførelsen af det driftsorienterede tilsyn. Myndigheder og personer, der udfører opgaver efter lov om socialtilsyn, samt enhver der i øvrigt yder bistand hertil, er underkastet reglerne om tavshedspligt efter straffelovens §§ 152-152 f. Som for øvrige offentligt ansatte, må de nævnte personer ikke videregive eller udnytte fortrolige oplysninger, som de som led i deres arbejde er eller bliver bekendt med. Der undtages dog for oplysninger, som myndigheden er forpligtet til at videregive efter lov om socialtilsyn § 10.

Der er allerede i dag i sundhedslovens § 43, stk. 2, hjemmel til, at autoriserede sundhedspersoner kan videregive oplysninger om rent private forhold uden samtykke fra patienten. Med lovforslaget gøres det imidlertid lovpligtigt for sundhedspersoner at videregive oplysninger om patientens rent private forhold, hvis videregivelsen er nødvendig for, at socialtilsynet kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver. Med lovforslaget indføres således under § 12 i lov om socialtilsyn et nyt stk. 3, hvorefter sundhedspersoner, jf. § 6 i sundhedsloven, efter anmodning skal give socialtilsynet oplysninger af relevans for socialtilsynets driftsorienterede tilsyn.

Det følger af sundhedslovens § 13, at reglerne i afsnit III, herunder § 43, gælder for patienter, der inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, modtager eller har modtaget behandling af sundhedspersoner, medmindre andet særligt er fastlagt i lovgivningen. Med lovforslaget fastlægges det specifikt i lov om socialtilsyn, at sundhedspersoner, jf. § 6 i sundhedsloven, efter anmodning skal give socialtilsynene relevante oplysninger, hvorfor lovændringen betyder, at bestemmelserne i § 43 i sundhedsloven om autoriserede sundhedspersoners videregivelse af oplysninger ikke finder anvendelse ved videregivelse af oplysninger til socialtilsynene.

For andre personalegrupper på alkoholbehandlingsstederne er der i dag i persondataloven allerede hjemmel til, at der kan videregives oplysninger om rent private forhold uden samtykke fra patienten. Med lovforslaget gøres det lovpligtigt for disse personalegrupper at videregive oplysninger om patientens rent private forhold, hvis videregivelsen er nødvendig for, at socialtilsynet kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver. Med lovforslaget omfattes disse personalegrupper af oplysningspligten i § 12 i lov om socialtilsyn.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for stat, regioner og kommuner

Der er i forbindelse med satspuljeaftalen for 2015-2018 mellem regeringen (Socialdemokratiet og Radikale Venstre), Socialistisk Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti afsat en økonomisk ramme. Udgifterne til dette lovforslag fordeler sig med 6,9 mio. kr. i 2015, 8,6 mio. kr. i 2016, 6 mio. kr. i 2017 og frem.

Midlerne afsættes til kommunernes merudgifter i forbindelse med socialtilsynenes opgaver, herunder godkendelse af alle alkoholbehandlingssteder, mulighed for anonym henvendelse til socialtilsynet, flere oplysninger på Tilbudsportalen m.v.

De økonomiske konsekvenser skal forhandles med kommunerne.

4. Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget har ikke økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget har ikke administrative konsekvenser for erhvervslivet.

6. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ikke administrative konsekvenser for borgerne.

7. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ikke miljømæssige konsekvenser.

8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder og organisationer

Et udkast til lovforslaget har været sendt i høring hos følgende organisationer m.v.:

10. Samlet vurdering af lovforslagets konsekvenser

	Positive konsekvenser/ Mindreudgifter	Negative konsekvenser/ merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Kommunale udgifter på 6,9 mio. kr. i 2015, 8,6 mio. kr. i 2016 og 6 mio. kr. i 2017 og frem.
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Dele af de økonomiske konsekvenser vil vedrøre administration.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Med forslaget om indsættelse af nye *stk. 5* og *6* i § 141 i sundhedsloven bliver godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder omfattet af socialtilsynenes godkendelses- og tilsynskompetence, jf. lov om socialtilsyn. Godkendelse vil være en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan anvende behandlingsstedet i dens tilbud om alkoholbehandling. Dette vil sige, at kommunalbestyrelsen ikke skal betale for alkoholbehandling på kommunale, regionale eller private behandlingssteder, hvis de ikke er godkendte af socialtilsynet.

Borgerne vil fortsat frit kunne vælge, hvilket ambulans behandlingssted de vil behandles på, men det vil med lovens ikrafttræden være et krav, at behandlingsstedet er godkendt af socialtilsynet. Borgere, der er visiteret til dag- eller døgnbehandling vil ligeledes inden for rammerne af visitationen fortsat frit kunne vælge, hvilket dag- eller døgnbehandlingssted, de vil behandles på, men også her vil det efter lovens ikrafttræden være et krav, at behandlingsstedet er godkendt af socialtilsynet.

Med indførelsen af en ensartet godkendelsesproces får kommunerne bedre mulighed for at tilbyde borgerne en mere kvalificeret alkoholbehandling, idet alle behandlingssteder skal leve op til samme krav.

Med lovens ikrafttræden vil der gennem kravet om driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder løbende ske en opfølgning på, hvorvidt alkoholbehandlingsstederne opdaterer deres viden og udvikler deres kompetencer, så de mest effektive behandlingsmetoder anvendes til de forskellige målgrupper for alkoholbehandlingen.

Til § 2

Til nr. 1

Som en konsekvens af forslaget § 2, nr. 7 foreslås formålet med lov om socialtilsyn udvidet, således at det bidrager til, at sikre, at borgere gives en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private behandlingssteder efter kapitel 40 i sundhedsloven.

Til nr. 2

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 7.

Til nr. 3

Forslaget om at ændre § 2, stk. 2, i loven er en sproglig forenkling, som henviser til kommunernes funktion som socialtilsyn.

Til nr. 4

Med forslaget om en nyaffattelse af § 2, stk. 3, foretages en sproglig forenkling, som henviser til kommunernes funktion som socialtilsyn.

Derudover præciseres det, at de kommuner, der varetager opgaverne som socialtilsyn, ikke kan varetage opgaven i forhold til deres egne tilbud eller tilbud, som de har indgået driftsaftale med, når tilbuddene er beliggende i andre kommuner i regionen. Præciseringen supplerer den gældende formulering af bestemmelsen, hvorefter tilsynskommunerne ikke kan varetage opgaverne i forhold til tilbud beliggende i tilsynskommunen. Formålet hermed er at sikre uvildighed i varetagelsen af opgaven som socialtilsyn.

Til nr. 5

Som en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7 foreslås socialtilsynets mulighed for at udbyde konsulentbistand og undervisning til en kommune, region eller et tilbud udvidet til også at omfatte sundhedsfaglig viden.

Til nr. 6

Forslaget er en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7.

Til nr. 7

Med forslaget om indsættelse af et nyt nr. 4 i § 4, stk. 1 i lov om socialtilsyn foreslås lovens anvendelsesområde udvidet, således at tilbud, socialtilsynet godkender og fører driftsorienteret tilsyn med, udvides til at omfatte alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141. Alkoholbehandlingssteder bliver således et tilbud i lov om socialtilsyns forstand.

Til nr. 8

Forslaget er en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7.

Til nr. 9

Forslaget er en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7, og angiver, at § 5, stk. 2, § 7, stk. 2, nr. 3 og § 12, stk. 2, nr. 2 alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3.

Til nr. 10

Med forslaget om indsættelse af nyt stk. 3 i § 5 i lov om socialtilsyn, foreslås det, at godkendelse efter stk. 1 bliver en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på behandlingssteder som nævnt i forslagets § 2, nr. 7. Forslaget skal ses i sammenhæng med forslagets § 1, hvorefter det foreslås, at kommunalbestyrelsen alene kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141, stk. 3 på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter lov om socialtilsyn.

Til nr. 11

Forslaget er en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7, og angiver, at § 5, stk. 3, der bliver stk. 4 og § 10, der bliver § 10, stk. 1, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3.

Til nr. 12

Forslaget er en konsekvens af forslagets § 2, nr. 7.

Til nr. 13

Som konsekvens af forslagets § 2, nr. 7 foreslås indsat et nyt nr. 4 i § 7, stk.3 i lov om socialtilsyn, hvorefter socialtilsynet som led i varetagelsen af tilsynsopgaven skal indhente relevant information, herunder oplysninger om tilbud som nævnt i §

4, stk. 1, nr. 4, fra de kommuner, som eventuelt har visiteret borgere til tilbuddet i henhold til sundhedslovens § 141, stk.1.

Oplysningerne skal give socialtilsynet bedre grundlag for at vurdere, i hvilket omfang tilbuddet er i stand til at opnå de opstillede mål for borgerne i de konkrete sager. Det er de visiterende kommuner nærmest til at vurdere.

Der opstilles ikke formkrav til de oplysninger, som socialtilsynet skal indhente fra de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet. Socialtilsynene kan derfor vælge, at høringen skal ske på en bestemt måde, for eksempel ved anvendelse af et bestemt redskab til vurderingen af målopfyldelse, en mere åben kvalitativ vurdering eller andet. Socialtilsynet kan dog ikke træffe beslutning om anvendelsen af redskaber for høringen, som er unødigt tidskrævende for den hørte kommune.

Der opstilles heller ikke krav om, at socialtilsynet skal inddrage oplysninger fra alle kommuner, der har visiteret borgere til tilbuddet. Antallet af kommuner, som høres, skal dog være tilstrækkeligt til at give et retvisende billede af tilbuddet, henset til tilbuddets størrelse.

Til nr. 14

Som konsekvens af forslaget § 2, nr. 7 foreslås indført en pligt for socialtilsynene til at underrette de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, hvis socialtilsynet oplever bekymrende forhold i et tilbud, og når disse borgere kan være berørt. Det kan for eksempel være ved oplysninger om, at der er forhold i tilbuddet, som har medført, at socialtilsynet har truffet afgørelse om skærpet tilsyn eller påbud i forhold til tilbuddet.

Oplysninger, som indgår i en underretning fra socialtilsynet til de kommuner, som har visiteret borgerne til tilbuddet, vil ofte omhandle generelle forhold i tilbuddet, men kan også være oplysninger om borgerens rent private forhold.

Kravet om, at en oplysning skal være relevant betyder, at socialtilsynet alene skal underrette de kommuner, der har visiteret borgere til tilbuddet, og som oplysningerne er relevante for. Der kan være tale om generelle oplysninger – som for eksempel at tilbuddet er sat under skærpet tilsyn – som kan være relevant for alle kommuner, der anvender tilbuddet. Men det kan også være oplysninger, som alene er relevante for bestemte kommuner, for eksempel om problemer i en bestemt afdeling af tilbuddet.

Det overordnede formål med bestemmelsen er således at sikre, at den viden, som socialtilsynet har om et tilbud, tilgår de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet, så denne kommune kan tage højde for disse forhold. Oplysningerne kan kommunen anvende til at vurdere, hvorvidt borgeren er placeret i det rette tilbud.

Hvis den visiterende kommune måtte modtage personoplysninger fra socialtilsynet efter bestemmelsen, skal den visiterende kommune vurdere, om der er grundlag for at orientere borgeren herom efter de almindelige regler om oplysningspligt i persondatalovens §§ 30-31.

Til nr. 15

Som konsekvens af forslaget § 2, nr. 7 foreslås der i § 12, stk. 2 indsat et nyt nr. 3, hvorefter tilbud, som er godkendt efter § 5, efter anmodning skal give det socialtilsyn, som har godkendt tilbuddet, oplysninger om, hvilke kommuner, der i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, eventuelt har visiteret borgere til tilbuddet. Oplysninger skal bl.a. anvendes til, at socialtilsynet kan udføre sin pligt efter den foreslåede § 10, stk. 2, om underretning af de visiterende kommuner i særlige tilfælde.

Til nr. 16

Som konsekvens af, at alkoholbehandlingssteder efter forslaget § 2, nr. 7, bliver en del af lov om socialtilsyn, foreslås der i § 12 i lov om socialtilsyn indsat et nyt stk. 3, hvorefter sundhedspersoner, jf. § 6 i sundhedsloven, efter anmodning skal give socialtilsynet oplysninger om borgere i behandling på alkoholbehandlingssteder af relevans for socialtilsynets driftsorienterede tilsyn. Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med § 20 i lov om socialtilsyn, hvorefter det enkelte tilbud, uden borgerens samtykke, har adgang til at videregive oplysninger, som er nødvendige for tilsynets udførelse.

For videregivelsen gælder, at der skal være proportionalitet mellem de oplysninger, som socialtilsynet anmoder om, behovet for oplysningerne og hensynet til ikke at bebyrde behandlingssteder eller myndigheder unødigt. Når det med det nye stk. 3 under § 12 i lov om socialtilsyn således fastlægges, at sundhedspersoner skal videregive relevante oplysninger, betyder det, at ikke relevante oplysninger, ikke må indhentes eller videregives.

Som det fremgår af de almindelige bemærkninger punkt 2.1.2, vil behandlingen af videregivne oplysninger, der vedrører rent private forhold om en eller flere identificerbare personer være omfattet af persondatalovens §§ 5-8.

I tilfælde, hvor borgeren efter § 141, stk. 5, i sundhedsloven vælger at være anonym, kan der ikke videregives personhenførbare oplysninger.

Til nr. 17

Forslagene er konsekvenser af forslaget § 2, nr. 7.

Til nr. 18

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 7.

Til § 3

Det foreslås i *stk. 1*, at loven træder i kraft den 1. september 2015.

Det indebærer, at socialtilsynene, fra denne dato får det fulde ansvar for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141, og at behandlingsstederne herefter skal opfylde de betingelser, som er angivet i lov om socialtilsyn, jf. dog stk. 2 og 3.

Det følger af den foreslåede bestemmelse i *stk. 2*, at alkoholbehandlingssteder, jf. forslaget § 2, nr. 7, hvorpå kommunalbestyrelsen tilvejebragte tilbud om alkoholbehandling ved lovens ikrafttræden, skal godkendes efter reglerne i lov om socialtilsyn inden den 1. januar 2017. Godkendelsen skal ske på socialtilsynets eget initiativ eller efter ansøgning fra det enkelte tilbud. Socialtilsynene har det endelige ansvar for, at alle behandlingssteder er godkendt inden den 1. januar 2017.

Bestemmelsen indeholder således både en frist for, hvornår socialtilsynene skal have gennemgået alle de eksisterende alkoholbehandlingssteder, for hvornår godkendelser foretaget før lovens ikrafttrædelse bortfalder og for, hvornår alkoholbehandlingssteder skal have en godkendelse efter de nye regler som betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan anvendes behandlingsstedet til at tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling.

Alkoholbehandlingssteder, som med lovforslaget omfattes af § 4, stk. 1, nr. 4 i lov om socialtilsyn, skal godkendes inden den 1. januar 2017. Efter denne dato vil alkoholbehandlingssteder ikke kunne anvendes af kommunalbestyrelsen til at tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, uden en godkendelse.

Det fremgår af den foreslåede bestemmelses *stk. 3*, at socialtilsynets forpligtigelse til at føre driftsorienteret tilsyn og behandlingsstedernes tilsvarende forpligtigelse træder i kraft ved lovens ikrafttræden uanset, om det enkelte behandlingssted har været igennem en godkendelse efter *stk. 1*. Det fremgår endvidere, at den besigtigelse, der finder sted i forbindelse med godkendelse af alkoholbehandlingssteder efter reglerne i lov om socialtilsyn, i perioden fra lovens ikrafttræden indtil den 1. januar 2017, opfylder kravet om mindst ét årligt tilsynsbesøg efter § 7, stk. 3 i lov om socialtilsyn, i det pågældende år. Dette betyder, at hvis et alkoholbehandlingssted godkendes i februar 2016, er minimumskravet om et årligt tilsynsbesøg i perioden marts 2016 til februar 2017 opfyldt.

Begrundelsen herfor er, at der ved godkendelsen foretages en indgående undersøgelse og vurdering af alkoholbehandlingsstedet. Hvis der i løbet af perioden indgår oplysninger til kommunen om bekymrende forhold på behandlingsstedet, skal tilsynet altid tilrettelægge det tilsynet herefter, herunder ved besøg på behandlingsstedet. Tilsynet bør have fokus på at forberede alkoholbehandlingsstederne til at kunne leve op til de nye krav til godkendelse, som behandlingsstederne skal opfylde ved nygodkendelse inden den 1. januar 2017.

Bestemmelsen tager alene sigte på behandlingssteder, som var en del af det kommunale tilbud om alkoholbehandling før lovens ikrafttræden. Øvrige behandlingssteder, som søger godkendelse efter § 5 i lov om socialtilsyn, skal godkendes inden for den tidsramme, som socialtilsynet fastsætter for varetagelsen af socialtilsynsopgaven.