

Lægeforeningen



November 2014

Kvalitetssikring af alkoholbehandling skal tilføres lægefagligt indhold

Satspuljeaftalen for 2015-18 om øget kvalitet i alkoholbehandlingen giver alkoholafhængige en enestående mulighed for få dokumenteret effektiv behandling. Tilsynet med behandlingen bør afspejle den aktivitet, der skal føres tilsyn med – det vil sige samle tilsynet med den lægefaglige behandling og tilsynet med den sociale indsats. De fem sociale tilsyn skal derfor tilføres lægefaglige og sundhedsfaglige kompetencer.

- De sociale tilsyn skal benytte sundhedsfaglige vejledninger og socialfaglige vejledninger, når de godkender behandlingssteder.
- Kompetencerne skal passe til opgaven - de fem sociale tilsyn skal tilføres lægefaglig kompetence.
- Den nye godkendelses- og tilsynsmodel bør evalueres efter to år for at sikre patienterne bedst muligt.

Sundhedsfaglige vejledninger til det sociale tilsyn

Alkoholafhængighed er en neurobiologisk sygdom med stor både somatisk og psykiatrisk comorbiditet. Behandlingen består både af psykosocial behandling og medicinsk behandling. Derfor bør tilsynsmodellen og grundlaget for at godkende behandlingsstederne indarbejde en opdateret version af Sundhedsstyrelsens vejledning "Kvalitet i alkoholbehandling – et rådgivningsmateriale". Det vil imødegå den kritik af den hidtidige godkendelsesmodel, som fremgik af evalueringen fra Statens Institut for Folkesundhed.

Kompetencerne skal matche opgaven – ellers er kvaliteten i fare

For at kontrollere den samlede behandling skal tilsynet kunne vurdere, både de lægefaglige indsatser og sociale indsatser. Økonomien i satspuljeaftalen giver ikke plads til fastansatte læger i de sociale tilsyn. Behandleruddannede og sundhedspersonale med behandlererfaring kan vurdere størstedelen af indsatsen. Men de skal nemt kunne inddrage en læge til at vurdere, om patienten får tilbud om den relevante lægefaglige opfølgning efter udredning af misbrug og sygdom.

De fem sociale tilsyn skal derfor tilføres lægefaglig kompetence til godkendelserne af behandlingsstederne og det efterfølgende tilsyn.

Lægerne kan f.eks. være kommunallæger, der arbejder i de kommuner, der står bag de respektive sociale tilsyn. Kommunallæger er rutinerede i tilsynsopgaver og beskæftiger sig med et bredt felt af opgaver i samspillet mellem læger og kommunale indsatser. Andre muligheder er at inddrage embedslæger eller regionalt ansatte læger med misbrugskompetencer og /eller psykiatriske kompetencer.



Evaluering

Evalueringen af den kommunale godkendelsesordning for alkoholbehandling var en god anledning til at gøre status og et godt grundlag for at træffe beslutninger, der sikrer alkoholafhængige bedre behandling.

Derfor bør denne nye godkendelses- og tilsynsmodel også evalueres med hensyn til hensigtsmæssighed og effekt på behandlingskvaliteten efter at have været igangsat i to år.

Kontaktperson for nærmere uddybning:

Peter Konow, 5059 1473/ pk@dadl.dk