



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 25. marts 2015
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPDPT
Sags nr.: 1406571
Dok nr.: 1659899

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 2. marts stillet følgende spørgsmål nr. 665 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål nr. 665:

”Vil ministeren kommentere præsentationen fra Fonden lænke-ambulatorierne i Danmark og besvare de spørgsmål og problemstillinger, der er indeholdt i præsentationen, jf. SUU alm. del – bilag 223?”

Svar:

Fonden Lænke-ambulatorierne har henvendt sig til såvel Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg med en række bekymringer i forhold til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om socialtilsyn (Øget kvalitet i alkoholbehandlingen).

Fonden Lænke-ambulatorierne gør i det fremsendte materiale opmærksom på tre overordnede problemstillinger:

1. *Kompetencer i tilsynene*

Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark bemærker, at socialtilsynet for at kunne vurdere et alkoholbehandlingssteds metoder, resultater og kompetencer bør oparbejde et vist minimum af sundhedsfaglige kompetencer.

2. *Flere tilsyn*

Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark bemærker, at det er problematisk, at det tilsyn og den kontrol, der foretages med erhvervsdrivende fonde ikke er beskrevet på samme måde i erhvervsfondsloven og lov om socialtilsyn. Fonden er endvidere bekymret for, om socialtilsynets vurderinger af fondens økonomi kan ”rumme”, at Lænke-ambulatorierne har en vedtægtsbestemt pligt til fx at udvikle kvaliteten af behandlingen og arbejde med forebyggelse og oplysning, idet dette kræver et vist overskud på den løbende drift. Fonden Lænke-ambulatorierne nævner endvidere en bekymring for, om der med lovforslaget opstår et tilsynsvirvar på grund af for mange tilsynsmyndigheder.

3. *Fagligt grundlag*

Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark bemærker, at kvalitetsmodellen under lov om socialtilsyn har sit udgangspunkt i serviceloven og derfor i overvejende grad omhandler dag- og døgntilbud. Fonden finder ligeledes, at det er fælles for tilbuddene underlagt socialtilsynet, at borgerne bliver visiteret af kommunerne. Fonden anfører, at Lænke-ambulatorierne er et ambulans frit-valgs-tilbud under sundhedsloven. I forlængelse heraf påpeger Fonden en lang række indikatorer i kvalitetsmodellen, som findes irrelevante.

Ad 1)

Det er en forudsætning for varetagelsen af opgaven med godkendelse og driftsorienteret tilsyn at oppebære den nødvendige vifte af specialistkompetencer. Opgaven består i at kontrollere, at borgerne behandles ordentligt, og at der ikke foregår snyd med eller misbrug af offentlige midler på behandlingsstedet. Men opgaven består ligeledes i at bidrage til at fastholde og udvikle kvaliteten på behandlingsstederne. Det er vigtigt, at tilsynet kan udfordre tilbuddene på deres pædagogiske tilgang, på deres behandling af borgerne og på deres styringsmæssige forhold som f.eks. økonomien.

Hvert af de fem socialtilsyn besidder i dag ekspertise inden for jura, økonomi, viden om målgrupperne i tilbuddene, pædagogik samt socialfaglig og tilsynsfaglig metode. Hvert af de fem socialtilsyn vil fremover ligeledes skulle have faglig indsigt i sundhedsfaglige metoder, hvilket der er afsat økonomiske midler til.

Ad 2)

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, som oplyser følgende: "Socialtilsynets særlige tilsyn med tilbud oprettet som fonde, som følger af lov om socialtilsyn § 15, lægger sig indholdsmæssigt op ad det fondsretlige tilsyn med erhvervsdrivende fonde, der ellers føres efter erhvervsfondsloven. Derfor bør der ikke opstå modstridende vurderinger. Derudover skal socialtilsynet i deres godkendelses- og tilsynsvirksomhed lægge til grund, at tilbuddene, hvad enten de er organiseret som fonde eller på anden måde, har adgang til at varetage andre opgaver end den rene tilbudsdrift. Det ligger i øvrigt ikke som et krav i lov om socialtilsyn, at et tilbud ikke må generere overskud på driften.

Der er samtidig ikke tale om, at Erhvervsstyrelsens tilsyn har forrang for socialtilsynets eller omvendt. Tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn vil under alle omstændigheder være omfattet af socialtilsynets "almindelige" tilsyn med metoder, kompetencer, fysiske rammer m.v. Tilbud oprettet som fonde vil derudover være omfattet af et fondstilsyn fra enten Erhvervsstyrelsen, Civilstyrelsen eller socialtilsynet. Det fremgår således af § 15 i lov om socialtilsyn, at socialtilsynet har nogle særlige opgaver (fondstilsyn) i forhold til tilbud omfattet af lovens § 4, stk. 1, der er oprettet som fonde eller selvejende institutioner, hvis disse ikke er omfattet af enten lov om fonde og visse foreninger eller lov om erhvervsdrivende fonde og dermed af det fondstilsyn, der følger af de to love."

Som følge af ovenstående, samt den nødvendige koordination mellem socialtilsyn og Sundhedsstyrelsen som beskrevet nedenfor under Ad 3, finder jeg ikke, at der som følge af lovforslaget vil opstå et tilsynsvirvar. Hvert tilsyn har et klart defineret formål, og hver sine specielle opgaver og særlige kompetencer.

Ad 3)

Alkoholbehandlingsstederne omfattes af den kvalitetsmodel, som er en del af lov om socialtilsyn. Ikke alle kvalitetsmodellens aspekter er imidlertid lige relevante for alle tilbud, ligesom kriterierne kan få forskellig karakter i forhold til forskellige typer af tilbud. F.eks. må der stilles andre krav til ledelse og organisation i store end i små tilbud.

Der er forskel på, hvordan kriterier og underliggende indikatorer vurderes afhængigt af tilbuddets karakter og målgruppe. Kvalitetsvurderingen for hvert enkelt tilbud tager således kun udgangspunkt i de kriterier og indikatorer, der er relevante for det konkrete tilbud. F.eks. vil de specifikke indikatorer på børneområdet altid kun blive anvendt på børn og ikke på voksne.

Kvalitetsmodellen vil ligeledes blive tilpasset i forhold til godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Herudover vil vejledninger og retningslinjer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen blive benyttet af socialtilsynene som redskaber til godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne. De af Sundhedsstyrelsen udarbejdede vejledninger og retningslinjer vil pege på specielle opmærksomhedspunkter af relevans for godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

I forhold til snitflader mellem socialtilsynene og Sundhedsstyrelsen følger det 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 medicinbehandling, skal socialtilsynet efter omstændighederne orientere Sundhedsstyrelsen med henblik på deres varetagelse af patientsikkerheden. Herudover er Socialstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og de fem socialtilsyn i dialog om, hvordan de skal håndtere koordinationen i forhold til snitflader i praksis.

Som det er beskrevet ovenfor er ikke alle aspekter af kvalitetsmodellen lige relevante for alle tilbud, hvorfor jeg er af den overbevisning, at kvalitetsmodellen efter en tilpasning i forhold til alkoholbehandlingssteder vil kunne anvendes på såvel ambulante som dag- og døgntilbud. Jeg skal samtidig gøre opmærksom på, at kvalitetsmodellen allerede anvendes i forbindelse med godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med stofmisbrugsbehandlingstilbud, som deler mange karakteristika med alkoholbehandlingssteder. Det faktum, at Lænke-ambulatorierne er et ambulante frit-valgs-tilbud, ændrer ikke ved, at flere af de indikatorer, som Fonden peger på er irrelevante, efter min opfattelse i høj grad er relevante.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Dennis Pihl Thomsen