



Evaluering af frikommuneforsøg
Ensartede regler for ambulant behandling
for alkohol og stofmisbrug

Gentofte Kommune

Afleveret april 2016



1. Sammenfatning og konklusion

Forsøget omhandlede ambulans alkoholmisbrugsbehandling. Der blev i forsøget arbejdet med følgende målsætninger:

- Bedre regningskontrol ved fravigelse af retten til anonym alkoholmisbrugsbehandling.
- Større helhed i sagsbehandlingen omkring borgere i alkoholmisbrugsbehandling gennem øget koordinering og samarbejde internt i Gentofte Kommune og med de eksterne samarbejdspartnere.

Gentofte Kommune har ikke egne alkoholbehandlingstilbud, men samarbejder med eksterne leverandører. Frikommuneforsøget blev gennemført i samarbejde med Lænken og Sundhedsrådgivningen, som Gentofte Kommune har indgået samarbejdsaftaler med. Sundhedsrådgivningen lukkede i juni 2015.

Med fravigelsen af retten til anonym behandling, har Gentofte Kommune fået mulighed for at sikre, at den behandling der ønskes betaling for, rent faktisk har fundet sted, og at den er blevet leveret af behandlingssteder, som er godkendte af den stedlige kommune. Gentofte Kommune ønsker dermed at forlænge Gentofte Kommunes status som frikommune, da der har været positive resultater af regningskontrollen. Forsøget med regningskontrol vil enkelt kunne overføres til andre kommuner.

Den øgede koordinering har haft en positiv indflydelse på borgernes behandling. Den har gjort Lænken bedre i stand til at indgå i en rolle som brobygger, da alkoholbehandlerne har fået et endnu bedre kendskab til Gentofte Kommune og kommunens forskellige tilbud. Erfaringerne har dog også vist, at der fremadrettet er behov for et endnu større fokus på at få tilrettelagt en koordinering, som i højere grad opleves som meningsfuld for borgeren i et tæt samarbejde mellem Gentofte Kommune og Lænken. Mange borgere har nemlig ikke haft et ønske om en øget grad af koordinering af deres behandling med Gentofte Kommune. Nogle borgere har enten ikke haft overskud til at involvere andre aktører i deres behandlingsforløb, andre har ikke ønsket at være i dialog med Gentofte Kommune, men blot ønsket at modtage behandling hos Lænken. Når der har været brug for koordinering jvf. procedurerne i frikommuneforsøget, har det været i forhold til beskæftigelse, hvor borgeren er viderehenvist til Jobcenteret, og i forhold til bolig.

Gentofte Kommune har ikke haft koordinering i forhold til borgere, som har valgt at modtage behandling hos Sundhedsrådgivningen. Sundhedsrådgivningens målgruppe var borgere med et overforbrug af alkohol, hvor der ikke har været en egentlig alkoholafhængighed. Dermed har der været tale om en målgruppe med mindre komplicerede problemstillinger end den målgruppe, som er i behandling hos Lænken. Dette har sandsynligvis været baggrunden for, at der ikke har været behov for koordinering med Gentofte Kommune.

Det har også vist sig ved forsøgets afslutning, at kun en enkelt borger havde valgt at tage imod Gentofte Kommunes tilbud om en forsamtale. Det blev derfor fravalgt at interviewe borgeren, da datagrundlaget ville være for spinkelt at drage konklusioner ud fra.

Lænken har ikke fået tilbudt alle borgerne en forsamtale med Gentofte Kommune jvf. procedurerne i frikommuneforsøget, når borgerne har rettet henvendelse til Lænken. Det har været Lænkens erfaring, at borgeren på dette tidspunkt har befundet sig i en meget sårbar situation, og derfor ikke nødvendigvis har kunnet overskue for mange aktører i starten af et behandlingsforløb. Det må konkluderes, at det i den fremadrettede indsats, i et tæt samarbejde med Lænken, skal sikres, at tilbuddet om en forsamtale kan



gives mere systematisk under hensynstagen til de erfaringer, der nu er blevet gjort.

Frikommuneforsøget har således bidraget med mere viden om, hvordan indsatsen bedst kan tilrettelægges, så borgerne får mest ud af alkoholbehandlingen, hvordan Gentofte Kommune opfattes som samarbejdspartner, og hvordan kommunen og kommunes tilbud formidles til borgerne. Denne viden er værdifuld i den fremadrettede indsats på området.

2. Beskrivelse af forsøget

Formål med forsøget:

Social & Sundhed ansøgte om frikommunestatus for at styrke indsatsen på flere områder:

- Bedre kontrol med fremsendte regninger fra specielt private leverandører.
- Bedre mulighed for at sikre helhed i sagsbehandlingen ved at kunne orientere sig mod andre aktiviteter for den pågældende borger. Det kunne eksempelvis være i forhold til koordination med børne – eller beskæftigelsesområdet.
- Bedre mulighed for at kunne gå i dialog med borgeren om behandlingsmuligheder og omfang.

En række af disse tiltag kendes allerede i dag fra stofmisbrugsområdet, hvor borgeren ikke kan være anonym.

Hvilken paragraf er der dispenseret fra:

Gentofte Kommune søgte sammen med Gladsaxe Kommune 30. oktober 2012 tilslutning til Fredensborg Kommunes dispensation fra sundhedslovens § 141, stk.5, om retten til anonym ambulant alkoholbehandling. Efter at have været i dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i forhold til at få præciseret rammerne for frikommuneforsøget gjaldt følgende:

- Borgeren havde de samme rettigheder i forhold til frit valg, som før Gentofte Kommune fik status som frikommune. Det var kun retten til anonymitet, der blev fraveget. Det betød, at borgeren fortsat frit kunne vælge leverandør af den ambulante misbrugsbehandling uanset Gentofte Kommunes indstilling.
- Gentofte Kommune kunne opfordre en borger, som ønskede alkoholbehandling, til at henvende sig til kommunen først med henblik på en kortlægning af forbruget og en efterfølgende samtale i forhold til at kunne pege på den behandling og leverandør, som ville være den rette for den enkelte borger. Frikommuneforsøget gav imidlertid ikke mulighed for at pålægge borgeren at følge kommunens indstilling.
- Det var ikke obligatorisk for borgeren at komme til den indledende kortlægningssamtale, da det ikke var en forudsætning for at modtage behandling. Gentofte Kommune kunne derfor i samarbejde med leverandørerne formidle til borgeren, at det var en fordel at møde op til en kortlægningssamtale og derved forsøge at gøre det enkelt og attraktivt.
- Kommunen havde ikke indflydelse på varigheden af den ambulante misbrugsbehandling. Det var således alene retten til anonymitet i den ambulante behandling, der blev fraveget i forhold til § 141



i Sundhedsloven.

Baggrund for forsøget:

- Bedre kontrol med fremsendte regninger fra specielt private leverandører - Alkoholmisbrugsbehandlingen i de danske kommuner har de seneste par år været udsat for "falske" leverandører. Altså personer, som har fremsendt regninger til kommunerne for behandling, som aldrig har fundet sted, da det ikke har skullet fremgå af regningen hvem, der har modtaget behandlingen på grund af retten til anonym alkoholbehandling. Gentofte Kommune havde også modtaget enkelte falske regninger.
- Bedre mulighed for at sikre helhed i sagsbehandlingen ved at kunne orientere sig mod andre aktiviteter for den pågældende borger. Det kunne eksempelvis være i forhold til koordination med børne – eller beskæftigelsesområdet – I og med at alkoholbehandling ikke er en visiteret ydelse som på stofmisbrugsområdet, men selvvisiterende og anonym, var det ikke muligt at sikre en målrettet, koordineret og individuel behandling, som tog højde for en borgers samtidige problemstillinger i forhold til misbrug, netværk og familieforhold, beskæftigelse, eventuelle comorbiditet, mv. Med frikommuneforsøget blev der etableret samarbejde med de eksterne leverandører, som Gentofte Kommune har indgået samarbejdsaftale med, som sikrede en højere grad af udveksling af oplysninger omkring borgeren (med borgerens samtykke) og dennes behandling samt et bredere tværfagligt samarbejde internt i kommunen.
- Bedre mulighed for at kunne gå i dialog med borgeren om behandlingsmuligheder og omfang – Da det som nævnt via retten til anonym alkoholbehandling ikke var muligt at få indflydelse på omfang af behandlingen og valg af leverandør som på stofmisbrugsområdet, blev der via frikommuneforsøget etableret samarbejde med leverandørerne og etableret en intern metode, som sikrede en dialog mellem Gentofte Kommune og borgerne. Dette skulle i højere grad sikre, at borgeren nåede sine mål med behandlingen, og at borgeren modtog behandling hos en leverandør, som var den rette i forhold til borgerens behov.

Målgruppen for forsøget var primært borgere, som søgte hjælp i forhold til et problematisk forbrug af alkohol hos Lænken og Sundhedsrådgivningen, som er de to leverandører, Gentofte Kommune har indgået samarbejdsaftale med. Sundhedsrådgivningen ophørte dog i juni måned 2015 som leverandør på området. Det var forventet, at mellem 130 og 150 borgere årligt modtog alkoholbehandling hos Lænken. Sundhedsrådgivningen havde 10 borgere i behandling i 2014 og 8 borgere i 2015 frem til deres lukning.

Forsøgets indsatser

Indsatserne i forsøget bestod af regningskontrol, samtaleforløb med borgerne, koordinering internt og eksternt og dialog med leverandørerne.

Frikommuneforsøgets projektperiode var 1. kvartal 2014 - 31.12 2015. Den foregående periode fra Gentofte Kommune modtog godkendelsen og til 1. kvartal 2014 blev brugt på præcisering af rammerne for forsøget og design af indsatsen, herunder drøftelser med vores eksterne leverandører bl.a. i forhold til den gensidige forventningsafstemning.



3. Programteori: Indsats og virkning

Aktiviteter, der indgik i forløbet:

Regningskontrol - ophævelse af retten til anonym alkoholbehandling (krævede godkendelse).

Større helhed i sagsbehandlingen:

Når borgeren henvendte sig til kommunen eller en ekstern leverandør med ønsket om at komme i behandling, blev borgeren opfordret til at tage imod tilbuddet om en såkaldt forsamtale hos en medarbejder i Gentofte Kommune inden et decideret behandlingsforløb kunne påbegyndes. Borgeren kunne vælge hele eller dele af tilbuddet til. Gentofte Kommunes tilbud indeholdt følgende dele:

- En mindre kortlægning af borgerens alkoholforbrug ved hjælp af et redskab anbefalet af Sundhedsstyrelsen kaldet AUDIT, som præcist kategoriserede omfanget af en borgers alkoholmisbrug.
- En dialog med borgeren om, hvad vedkommende ønskede at opnå med behandlingen, altså hvad borgeren ønskede at sætte af mål for sin behandling ud over en reduktion af alkoholindtaget eller et fuldt ophør, i forhold til vedkommendes netværk, jobsituation, boligsituation, helbredssituation mv.
- Anbefaling af leverandør. På baggrund af en socialfaglig vurdering, kortlægningen og de mål, som borgeren havde sat med sin behandling, ville sagsbehandleren pege på den leverandør, som ville kunne levere den bedste behandling til den pågældende borger.
- Oplæg til en netværkssamtale med borgeren og den eller de personer i vedkommendes netværk, som borgeren ønskede skulle være ressourcepersoner i forhold til at lykkes med behandlingen. Der er stærk evidens for, at inddragelse af et menneskes familie og netværk i behandlingen markant øger udbyttet af den.
- Tilbud om et koordinerende møde omkring de mål borgeren havde sat med sin forestående behandling, hvor borgeren selv, den valgte leverandør og de enheder i Rådhuset, som borgeren var i kontakt med, eksempelvis Jobcenteret, var repræsenteret.
- En kort opfølgende samtale med borgeren ca. 3 måneder inde i behandlingen med henblik på at høre borgerens vurdering af behandlingen og den valgte leverandør, og om borgeren var godt på vej mod at nå sine mål. Denne samtale foregik telefonisk.

Ønskede borgeren ikke at tage imod hele eller dele af tilbuddet, men udelukkende at være i dialog med den eksterne leverandør, bad Gentofte Kommune leverandøren om at sende oplysninger om behandlingen til Gentofte Kommune, så kommunen kunne være behjælpelig i forhold til jobsituation, uddannelse, bolig, råd og vejledning, mv. eller kontakte borgeren telefonisk, såfremt borgeren gav samtykke til dette.

Der er ikke tradition for kommunal alkoholbehandling i Gentofte, da Gentofte Kommune som nævnt ikke har egne alkoholbehandlingstilbud, men køber alkoholbehandling hos eksterne leverandører. Til trods for Gentofte Kommunes samarbejde med de eksterne leverandører om behandlingen, måtte det derfor



antages, at der ville være borgerne, som ikke ville tænke på Gentofte Kommune som en ressource i deres behandlingsforløb, og som dermed ville vælge tilbuddet om en forsamtale fra. Dette ville kunne påvirke effekten af de igangsatte tiltag.

4. Evalueringsmetode

Regningskontrol:

Det var et succeskriterie, at der ikke forekom betalte regninger i forsøgsperioden fra leverandører, som ikke oplyste de behandlede borgeres cpr-numre. De fremsendte fakturaer blev tjekket for, om der var påført cpr-numre ved stikprøvekontrol. På denne måde kunne det meget sikkert måles, om succeskriteriet var opfyldt i forhold til, om der er påført cpr-nummer eller ej.

Forsamtale:

Det var et succeskriterie, at den øgede koordination skulle give:

- Merværdi for borgeren i behandlingen – altså at den øgede koordinering skulle give en positiv indflydelse på borgerens behandling.
- Samarbejdsprocedurerne skulle være kendte for alle medarbejdere hos de to leverandører.
- Alle borgerne hos de to leverandører skulle få et tilbud om en forsamtale hos Gentofte Kommune.

Ovenstående punkter indgik i opfølgningen på, om der blev iværksat samarbejdsprocedurer med Lænken og Sundhedsrådgivningen om koordination mellem leverandør, Gentofte Kommune og borgerne i komplekse sager.

Desuden blev nedenstående kvantitative data opgjort:

- Antal borgere, som valgte at tage imod hele eller dele af tilbuddet om en forsamtale hos Gentofte Kommune.
- Hvor ofte det var nødvendigt at koordinere behandling og udredning med interne og eksterne partnere.
- Hvilken form for koordinering, der var brug for.

Der blev gennemført fokusgruppeinterviews med udvalgte medarbejdere i Gentofte Kommune og fra Lænken i forhold til ovenstående spørgsmål.

Fokusgruppeinterviews blev valgt som metode, da denne form for interviews giver mulighed for, at de interviewede kan gå i dybden med pointer og erfaringer fra forsøget, deltagerne kan inspirere hinanden og gennem diskussionen opdage nye aspekter af et givent emne og udveksle erfaringer om evalueringens fokuspunkter. Deltagerne kan dermed komme mere omkring et emne end i et individuelt interview. De interviewede blev sammensat således, at de repræsenterede samtlige faggrupper, som var involveret i



frikommuneforsøget.

Man kunne også have valgt at sende individuelle kvalitative spørgeskemaer ud og dermed have sendt det ud til samtlige, som har været involveret i frikommuneforsøget. Men som nævnt, er det styrken ved fokusgrupper, at der ved disse kan fremkomme en dybere forståelse af de holdninger og argumenter, bestemte grupper har til bestemte emner.

5. Forsøgets resultater

Gentofte Kommune valgte i forsøgsperioden ikke at modtage oplysninger om behandlingen på samtlige borgere, som udelukkende ønskede at være i dialog med Lænken. I stedet blev der kun modtaget oplysninger i de konkrete tilfælde, hvor Lænken vurderede, at der kunne være et behov for en tværororganisatorisk indsats, og hvor borgeren gav sit samtykke. Gentofte Kommune vurderede, at dette ville være mest hensigtsmæssigt både i forhold til borgeren, samarbejdet med leverandørerne og ressourceforbruget.

Regningskontrol – bedre kontrol med fremsendte regninger fra specielt private leverandører:

Med fravigelsen af retten til anonym behandling har Gentofte Kommune fået mulighed for at sikre, at den behandling, der ønskes betaling for, rent faktisk har fundet sted, og at den blev leveret af behandlingssteder, som er godkendte af den stedlige kommune. Social & Handicap Myndighed ønsker dermed at forlænge Gentofte Kommunes status som frikommune, da der har været positive resultater af regningskontrollen.

Bedre mulighed for at sikre helhed i sagsbehandlingen:

Merværdi for borgeren i behandlingen – havde den øgede koordinering en positiv indflydelse på borgerens behandling:

Den tættere kontakt mellem Gentofte Kommune og Lænke-ambulatoriet i Lyngby (herefter Lænken) har i forsøgsperioden haft en positiv indflydelse i forhold til det eksisterende samarbejde. Det, at alkoholbehandlerne i Lænken har fået et bedre kendskab til Gentofte Kommune og kommunes forskellige tilbud, har gjort, at Lænken har følt sig bedre i stand til at indgå i en rolle som brobygger.

Alkoholbehandler i Lænken:”Det, som, jeg synes, er vigtigt, er samarbejdet, vores kendskab til, hvad kommunen har af tilbud, og den tættere kontakt, det synes jeg har været rigtig rart. Jeg har nogle ansigter på folk, jeg har nogle navne på folk, det gør det meget nemmere at samarbejde. Det, synes jeg, har været helt klart væsentligt for mig. Hvis vi sammenligner med vores nærkommuner, har jeg en meget bedre fornemelse af, hvad Gentofte er for en kommune, og jeg har også mange flere ansigter på, og haft samarbejde med, og det har en betydning, når jeg skal formidle mig egen tiltro til klienten. Man er hurtigere åben for at tilbyde den mulighed for at være brobygger”.

Dog har der ikke kunnet konstateres en betragtelig øget grad af koordinering mellem Gentofte Kommune og Lænken pga. frikommuneforsøget. Medarbejderne i både Lænken og Gentofte Kommune har givet udtryk for, at den koordinering, som i forvejen har fundet sted ud over forsøget, har været passende og relevant:



Leder i Lænken: *"Vi er ikke begyndt at koordinere mere på grund af det her, det har vi altid gjort i samme omfang. Og sådan skal det jo også være, uanset om frikommuneforsøget stopper eller ej. Vi vil gerne hjælpe folk bedst muligt, og det gør vi faktisk ved at koordinere og have et tæt samarbejde. Det er bare vigtigt, at det giver mening i folks hoveder, ellers er den svær at sælge. Og nogle kan godt se, at det ville være godt at koordinere, men de har bare ikke overskud til at få involveret flere parter, så det er noget, man er opmærksom på som behandler, og så ser man måske på det om et par uger, om tiden er til det".*

Alkoholbehandler: *"Ja, der skal lige være et formål, så opleves det som en hjælp. Hvis det er en procedure, man trykker ned over folk, så vil de blive mistænksomme. Hvis det sætter af i, at "her kan jeg mærke, at jeg har brug for hjælp", så er det en hel anden oplevelse".*

Sagsbehandler i Social & Handicap Myndighed:.... *Altså der har ikke været nogen (borgere) på de der lister (diverse borgeroversigter jvf. procedurer i forbindelse med forsøget, se del.6), som, når man har talt med dem, har givet udtryk for, at der har været behov for noget samtale/behandling/hjælp/støtte, og jeg synes også at i forhold til selve samarbejdet, så ringer Lænken jo også. Jeg har også haft en del borgere, hvor jeg har haft samarbejde med Lænken, men det har ikke været på baggrund af den der liste, det har været nogen, som vi i forvejen har kendt til, eller hvor de (Lænken) har gjort os opmærksomme på, at der er andre problemer end den her alkoholproblematik.*

At der ikke har været en øget grad af koordinering mellem Gentofte Kommune og Lænken skyldes, at mange borgere ikke har ønsket det. Som det fremgår af citaterne, var årsagen, at borgerne enten ikke har haft overskud til at involvere andre aktører eller ikke har ønsket at være i dialog med Gentofte Kommune, men blot har ønsket at modtage behandling hos Lænken.

Social & Handicap Myndighed har ikke haft koordinering i forhold til borgere, som har valgt at modtage behandling hos Sundhedsrådgivningen. Sundhedsrådgivningens målgruppe var borgere med et overforbrug af alkohol, hvor der ikke har været en egentlig alkoholafhængighed, som kunne behandles med farmakologisk behandling, eksempelvis Antabus. Dermed har der været tale om en målgruppe med mindre komplicerede problemstillinger end den målgruppe, som var i behandling hos Lænken. Dette har sandsynligvis været baggrunden for, at der ikke har været behov for koordinering med Gentofte Kommune.

Afslutningsvist må det konkluderes, at den øgede koordinering har haft en positiv indflydelse på borgernes behandling. Den har gjort Lænken bedre i stand til at indgå i en rolle som brobygger, da alkoholbehandlerne har fået et endnu bedre kendskab til Gentofte Kommune og kommunes forskellige tilbud. Erfaringerne har dog også vist, at der fremadrettet er behov for et endnu større fokus på at få tilrettelagt en koordinering, som i højere grad opleves som meningsfuld for borgeren i et tæt samarbejde mellem Gentofte Kommune og Lænken.

Har samarbejdsprocedurerne været kendte for alle medarbejdere hos de to leverandører? /Har alle borgere hos de to leverandører fået tilbuddet om en forsamtale?

Samarbejdsprocedurerne har været kendte hos Sundhedsrådgivningen. Det kan dog ikke udelukkes, at enkelte medarbejdere hos Lænken på visse tidspunkter ikke har været tilstrækkeligt opmærksomme på de nøjagtige procedurer, da lederen i Lænken på spørgsmålet om, hvorvidt samarbejdsprocedurerne har været kendte i forhold til frikommuneforsøget har svaret således:

"Det er i hvert fald noget, vi har talt om – når der kommer en Gentofteborger ind i huset, hvordan gør vi det".



Alkoholbehandler: *Jeg har ikke sagt sådan, når de kommer ind ad døren, at de kan få en samtale (hos GK), hvis jeg skulle gøre det, skulle det have et fokus, altså om hvad? Jeg vil også tænke, at når de kommer her, er de overvældede i forvejen, altså overvældende over at skulle tale om noget, som de har gået med i lang tid, så det er også timingen, vi vælter jo heller ikke selv alt muligt ud om vores eget tilbud (Lænken), nu tager vi lige en dag ad gangen osv., ikke.....*

Det fremgår således, at Lænken ikke har fået tilbudt alle borgerne en forsamtale med Gentofte Kommune, når de har rettet henvendelse til Lænken. Det fremgår dog også af ovenstående citat, at det har været Lænkens erfaring, at borgeren på dette tidspunkt befinder sig i en meget sårbar situation, og derfor ikke nødvendigvis kan overskue for mange aktører i starten af et behandlingsforløb. Lænken har dermed vurderet i situationen, at det ikke har været hensigtsmæssigt at tilbyde borgeren en forsamtale med en sagsbehandler i Gentofte Kommune.

Det må konkluderes, at det i den fremadrettede indsats, i et tæt samarbejde med Lænken, skal sikres, at tilbuddet om en forsamtale kan gives mere systematisk under hensynstagen til de erfaringer, der nu er gjort.

Effekter for forsøgets evt. målgruppe:

Sundhedsrådgivningen har oplevet, at der er kommet reaktioner fra nogle af borgerne på, at man ikke længere har kunnet modtage anonym behandling. Dog har kun en enkelt borger fravalgt behandlingen på grund af dette, og de fleste borgere har efterfølgende ikke haft nogen problemer med det efter dialog med Sundhedsrådgivningen.

Hos Lænken har alkoholbehandlerne udtrykt, at det er gået "forbavsende" godt, og at man hos Lænken er blevet gode til at tale om, at man ikke kan modtage anonym behandling. Det er ikke altid, at borgerne har spurgt ind til, hvad kommunen har skullet bruge cpr-nummeret til. Der har dog kunnet opstå lidt utryghed hos de borgere, som har hjemmeboende børn (det er dog et fåtal af de borgere, som er i behandling, der har hjemmeboende børn). På spørgsmålet om hvilke ord, der har været benyttet, blev der svaret følgende:

Alkoholbehandler hos Lænken: *At det for børnefamilier ikke handler om at tage børnene fra dem, men at det handler om, at hvis vi ser, at der er brug for yderlige assistance, altså at det er svært at bryde mønstret med misbrug, og at det ikke går hurtigt nok i forhold til bekymring for børnene, så kan det være vigtigt at få kommunen ind over, som så kan sætte nogen hjælpeforanstaltninger i gang. Vi introducerer det syn på det, at det kan være en hjælp, og ikke en trussel.*

Økonomiske konsekvenser:

Det, at Gentofte Kommune er blevet frikommune, antages at have haft den virkning, at eventuelle leverandører, som måttet ønske at fremsende fiktive regninger, ikke har gjort det. En regning skal kunne henføres til et cpr-nummer, hvorved kommunen kan kontrollere, om behandlingen har fundet sted.

Øvrige positive eller negative virkninger:

Frikommuneforsøget har været værdifuldt i forhold til at få endnu mere viden om, hvordan indsatsen bedst kan tilrettelægges, så borgerne får mest ud af alkoholbehandlingen, hvordan Gentofte Kommune er blevet opfattet som samarbejdspartner, og hvordan kommunen og kommunes tilbud er blevet formidlet til borgerne. Denne viden er meget vigtig i den fremadrettede indsats på området. Det fremgår bl.a. af interviewene, at Lænkens viden om, hvordan livet leves med et alkoholmisbrug i endnu højere grad end nu,



kan udnyttes til at skabe mere målrettede beskæftigelsesforløb for disse borgere i et tættere samarbejde med Jobcenteret.

Omkring samarbejdet med Gentofte Kommune har Lænken udtalt sig meget positivt:

Alkoholbehandler: *"Det er frygten for at blive stigmatiseret, det er skamfuldt, tænk hvis kommunen opdager, at jeg har mistet kontrollen over mit liv, det bryder vi os ikke om vi mennesker at blive konfronteret med. Så det at vi ved, at man bliver modtaget med (hos Gentofte Kommune), at der ikke ses ned på folk, men mere omkring, hvordan kan vi støtte dig til at komme videre, det, synes jeg, er ret væsentligt".*

Leder: *"Fra min side er det også positivt. Jeg synes, at I har en måde at tolke frikommuneforsøget på, som er rigtig, rigtig god. Det er ikke kun ord, men jeg synes også, at det bliver fulgt op af handling".*

Alkoholbehandler: *"Jeg føler mig meget tryk ved det, når jeg skal kontakte kommunen. Jeg føler, at der er en velvillighed til gerne at ville hjælpe borgerne, og det betyder rigtigt meget, at jeg tror på det, når jeg skal formidle kontakt med kommunen".*

Det ses altså, at det har stor betydning for samarbejdet og formidlingen til borgerne omkring Gentofte Kommune, at alkoholbehandlerne i Lænken har tillid til, at borgerne modtages og hjælpes godt, når de henvender sig til Gentofte Kommune.

Kontekstuelle forhold, der har haft påvirkning på forsøgets resultater:

Sundhedsrådgivningen har ikke været med i forsøget det sidste halve år, da de lukkede i juni 2015. Dermed har de kun indgået delvist i denne slutevaluering og har dermed heller ikke har været en del af de fokusgruppeinterviews, der er blevet foretaget i forbindelse hermed.

6. Bilag

Samarbejdsprocedurer med Lænken omkring frikommuneforsøget:

Når borgeren henvender sig til Lænken:

Når en Gentofte-borger møder op hos Lænken og ønsker alkoholbehandling, oplyser Lænken snarest muligt borgeren om, at Gentofte Kommune er frikommune, og at de derfor ikke kan være anonyme. Gentofte Kommune og Lænken lægger imidlertid begge vægt på, at flest mulige borgere går i gang med deres behandling, og derfor er det acceptabelt, at borgeren har et par enkelte samtaler med Lænken, inden cpr. nummeret opgives. Man kan dog ikke komme udenom at skulle oplyse sit cpr. nummer.

Lænken udleverer samtidig en folder omkring Gentofte Kommunes tilbud på alkoholområdet og opfordrer borgeren til at tage kontakt til Gentofte Kommune med henblik på en forsamtale, hvor borgeren sammen med en rådgiver kan drøfte eksempelvis sin beskæftigelsessituation, boligsituation, hvad man ønsker at få ud af behandlingen ud over en reduktion eller drikkeophør, helbredssituationen mv., og hvordan Gentofte Kommune kan være behjælpelig med dette. Ønsker borgeren ikke at møde op hos Gentofte Kommune, kan en rådgiver fra Gentofte Kommune komme til Lænken.



Lænken orienterer også borgeren om, hvad Gentofte Kommune vil bruge vedkommendes cpr.nr til jvf. nedenstående tekst. Borgeren oplyses om, at det ikke er en forudsætning for behandling, at der tages kontakt til kommunen. Det er frivilligt og et tilbud om hjælp og vejledning, hvis det ønskes. Ønsker borgeren ikke at tage kontakt til Gentofte Kommune, opfordres borgeren til at give sit samtykke til, at Gentofte Kommune på et tidspunkt kan ringe til borgeren og eksempelvis høre, om vedkommende er tilfreds med sin behandling, og om Gentofte Kommune kan være behjælpelig for borgeren på nogen måde.

Månedlig udveksling af informationer:

Lænken sender hver måned en liste med ca. 10 borgere til Gentofte Kommune, der hvor Lænken vurderer, at der er behov for et tættere samarbejde mellem Lænken og Gentofte Kommune. Ud for hver borger fremgår årsagen til, at Lænken vurderer, at der er behov for øget koordinering. Borgeren skal give sit samtykke hertil.

Hvad bruger Gentofte Kommune borgernes cpr.-nummer til?

Gentofte Kommune ønsker at føre en bedre regningskontrol med fremsendte regninger, således at der ikke betales for behandling, som ikke har fundet sted, da kommunerne til tider modtager fupregninger fra fiktive leverandører. Gentofte Kommune ønsker også at få en bedre dialog med borgeren i forhold til, om borgeren er tilfreds med sin behandling, om man når sine mål med behandlingen, eller om der var noget, man ønskede var anderledes, men også at kunne være behjælpelig i forhold til eksempelvis job- eller uddannelsessituationen.

Samarbejdsprocedurer med Sundhedsrådgivningen omkring frikommuneforsøget:

Når borgeren henvender sig for behandling, orienterer Sundhedsrådgivningen borgeren om, at borgeren ikke har ret til anonym alkoholbehandling med henvisning til Gentofte Kommunes frikommunestatus. Sundhedsrådgivningen udleverer en pjece fra Gentofte Kommune til borgeren og opfordrer borgeren til at tage kontakt til Gentofte Kommune. Ønsker borgeren ikke at tage imod dette tilbud, kan borgeren stadig modtage behandling efter at have opgivet sit cpr-nr., da en accept af tilbuddet ikke er en forudsætning for at modtage behandling. Borgere, som ikke ønsker at tage imod Gentofte Kommunes tilbud om en forsamtale, orienteres om, at de vil kunne blive kontaktet af en rådgiver fra kommunen 3 måneder inde i deres behandlingsforløb med henblik på at spørge ind til tilfredsheden med behandlingen. Dette forudsætter dog, at borgeren giver samtykke til, at Sundhedsrådgivningen må videregive oplysninger om deres behandling til kommunen.