



Enhed
Udsatte Voksne og
Civilsamfund

Sagsbehandler
Lars Islin

Koordineret med

Sagsnr.
2017 - 5228

Doknr.
658902

Dato
18-02-2019

Høringsnotat

Høringsnotat til forslag til lov om ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

1) Hørte myndigheder og organisationer

Lovforslaget har været i høring i perioden 17. december 2018 til 18. januar 2019.

Lovforslaget har været sendt i høring hos:

3F – Fagligt Fællesforbund, Ankestyrelsen, BDO Kommunernes Revision, Bedre Psykiatri, BL - Danmarks Almene Boliger, Blå Kors Danmark, BROEN Danmark, Brugerforeningen for aktive stofbrugere, Brugernes Akademi, BUPL, Børn og Familie, Børn, unge og sorg, Børnerådet, Børne – og Kulturchefforeningen, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Rusmiddelforskning, Center for Socialt Udsatte Horsens, Danmarks Statistik, Dansk Flygtningehjælp, Dansk Folkehjælp, Dansk Handicapforbund, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Addiktiv Medicin, Dansk Selskab for Børnesundhed, Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygepleje Selskab, Dansk Sygeplejeråd, Danske Advokater, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Den Danske Dommerforening, Den Sociale Udviklingsfond (SUF), Det Centrale Handicapråd, Domstolsstyrelsen, DUF- Dansk Ungdoms Fællesråd, DUKH, Etisk Råd, Fabu, Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Fagligt selskab for Addiktiv Sygepleje, FOA, Foreningen af Danske Døgninstitutioner, Foreningen af Socialchefer i Danmark, Forening for Ledere af Offentlige Rusmiddelcentre (FLOR), Forening for Ledere af Sundhedsordninger for Børn og Unge, ForældreLANDSforeningen (FBU), Frederiksberg Kommune (Socialtilsyn Hovedstaden), FTF, Faaborg-Midtfyn Kommune (Socialtilsyn Syd), Gadejuristen, Gruppen af ledere af de fem familieambulatorier, Hjørring Kommune (Socialtilsyn Nord), HK/kommunal, Holbæk Kommune (Socialtilsyn Øst), Institut for Menneskerettigheder, KABS – behandlingscenter for stofbrugere, KL, Kofoeds Skole, Kriminalforsorgen, Kristelig Fagbevægelse, Landsforeningen BoPaM, Landsforeningen Børn og Forældre, Landsforeningen af Kvindekrisecentre, Landsforeningen af Opholdssteder og Skole- og Behandlingstilbud, Landsforeningen af Socialpædagoger (LFS), Landsforeningen af tidligere og nuværende Psykiatribrugere, Landsforeningen af væresteder (LVS), Landsforeningen Lænken, Landsforeningen for voksne med senfølger af seksuelle overgreb (SPOR), Livslinjen, Livsværk, Lev Uden Vold, LO, LOS – de private sociale tilbud, Lægeforeningen, Mødrehjælpen, Offerrådgivningen i Danmark, Plejeforældrenes Landsforening, PLO, Politiforeningen, Psykiatrifonden, Red Barnet, Reden Vesterbro, 3, Rigsadvokaten, Rigspolitiet, Røde Kors, Rådet for Etniske Minoriteter, Rådet for Socialt Udsatte, Sammenslutningen af Boformer for Hjemløse (SBH), Samvirkende Menighedsplejer, SAND, Selveje Danmark, Silkeborg Kommune (Socialtilsyn Midt), SIND, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Socialstyrelsen, Socialt Lederforum, Socialt Udviklingscenter (SUS), Statsforvaltningen, SUMH – sammenslutningen af unge med handicap, TABUKA, TUBA, Ungdommens



Røde Kors, Ungdomsringsen, Ventilen, Vestre Landsret, VIVE, WeShelter og Østre Landsret.

Herudover har lovforslaget været tilgængeligt på Høringsportalen.

2) Modtagne hørings svar

Der er indkommet hørings svar inden fristen fra følgende høringsparter: Brugerforeningen for aktive stofbrugere, Danmarks Statistik, FSD, Gadejuristen, KABS – behandlingscenter for stofbrugere, KL, LOS – Landsorganisationen for sociale tilbud, Lægeforeningen, Selveje Danmark og Socialtilsyn Nord

Følgende høringsparter er fremkommet med hørings svar, men havde ingen kommentarer:

Ankestyrelsen, BDO Kommunernes Revision, Institut for Menneskerettigheder, Lev Uden Vold, Offerrådgivningen, Rigspolitiet, Socialtilsyn Midt, Socialtilsyn Øst, Statsforvaltningen, Vestre Landsret og Østre Landsret.

Alle hørings svar offentliggøres på høringsportalen.

Under punkt 4 er gengivet de væsentligste punkter fra hørings svarene.

3) Ændringer på baggrund af høringen

Der er foretaget følgende ændringer efter høringsrunden:

- På side 8 i de almindelige bemærkninger ændres: "Kommunen skal informere borgeren om behandlingsmuligheder, der kan udgøre alternativer til den behandling, som kommunen tilbyder." Til "Kommunen kan informere borgeren om behandlingsmuligheder, der kan udgøre alternativer til den behandling, som kommunen tilbyder. "
- På side 5 i de almindelige bemærkninger indsættes afsnit med henvisning til den nye databekendtgørelse nr. 1678 af 17. december 2018.
- På side 2 i de almindelige bemærkninger ændres "L 30" til "1433 af 5. december 2018".
- På side 7 i de almindelige bemærkninger flyttes et afsnit, der indsættes "Afdækningen er således en del af kommunens sagsbehandling." i stedet for "Med ordningen" og "vil" flyttes til andet sted i samme sætning.
- På side 7 i de almindelige bemærkninger indsættes "præciseres det, at" og "kan" flyttes til andet sted i samme sætning. Endvidere ændres "tilfældet" til "praksis"
- På side 19 i bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser indsættes "Afdækningen er således en del af kommunens sagsbehandling."
- På side 9 i de almindelige bemærkninger indsættes "Retten til at vælge et andet behandlingstilbud omfatter ikke kommunens afdækning efter det foreslåede § 101, stk. 2, af borgerens problemer og behov"
- På side 14 i de almindelige bemærkninger ændres "stk. 12" til "stk. 11".
- På side 14 i de almindelige bemærkninger indsættes "Det er den enkelte kommune, der beslutter generelt, om den vil anvende gavekort som led i misbrugsbehandlingen. Beslutningen knyttes således ikke til de enkelte tilbud. Det er således uden betydning om borgeren vælger et andet behandlingstilbud efter det foreslåede § 101, stk. 5."
- På side 14 i de almindelige bemærkninger indsættes "egentligt" før mindreprøven.



- På side 19 i bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser” indsættes ”præciseres det, at” og ”kan” flyttes til andet sted i samme sætning.
- På side 25 i de almindelige bemærkninger ændres ”L 30” til ”1433 af 5. december 2018”.
- På side 25 i de almindelige bemærkninger ændres ”§ 7. Til den skattepligtige indkomst medregnes ikke: 1-30) ---” til ”§ 7. Til den skattepligtige indkomst medregnes ikke: 1-32) ---”

4) Bemærkninger til lovforslaget

4.1) Overordnet holdning til lovforslaget

Der er generelt positive tilbagemeldinger på lovforslaget.

FSD er positive over for en præcisering af behandlingsgarantien.

LOS skriver, at lovforslaget er grundigt gennemarbejdet med inddragelse af projekter og interessenter på området.

Brugerforeningen behandler i deres høringssvar en forkortelse af behandlingsgarantien, og udtrykker overordnet en enighed med lovforslaget i forhold til ikke at gå videre med dette.

KL udtrykker en positiv holdning til lovforslaget, herunder at man ikke er gået videre med at forkorte behandlingsgarantien.

4.2) Gavekort

Brugerforeningen skriver, at fokus grundlæggende bør være på at forbedre stofbehandlingens kvalitet frem for symbolpolitiske tiltag som gavekort. Brugerforeningen anerkender, at tidligere resultater viser, at man kan fastholde borgere i behandling med gavekort, men mener, at selve behandlingens sammensætning bør være nok i sig selv. Brugerforeningen skriver videre, at selvom gavekort kan fastholde flere borgere i behandling, så nytter det lidt, hvis den tilbudte behandling fortsat vedbliver at mangle kvalitet, fleksibilitet og borgerinddragelse.

FSD skriver, at det ikke er hensigtsmæssigt, at det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte omfanget af og retningslinjer for brugen af gavekort, herunder hvilke målgrupper, der vil kunne komme i betragtning til at modtage et gavekort. FSD anbefaler en præcisering af bestemmelserne om gavekort, så det sikres, at alle kommuner benytter tilbuddet på samme måde. Det menes at ville sikre en ensartethed i behandlingstilbuddene og skabe bedre mulighed for effektmåling.

KABS fremfører, at brugen af gavekort skal præciseres, da gavekort ikke virker for alle målgrupper. KABS skriver, at gavekort kun skal kunne anvendes for visse målgrupper. Alternativt kun i starten af behandlingen.

KABS skriver derudover, at der bør kunne gives andet end gavekort, fx belønning i form af befordringsgodtgørelse, eller madordninger til at kunne tage med hjem.

KABS skriver videre, at da det er kommunerne, som beslutter hvordan og hvornår gavekort skal anvendes i behandlingen, giver det en uensartet behandling af borgerne og på behandlingsstederne kan det give konflikter, når borgerne ikke får det samme. KABS mener derfor, at det skal være behandlingsstederne, som beslutter om gavekort skal anvendes ud fra nationalt fastsatte takster og varighed.

Socialtilsyn Nord foreslår, at der gøres brug af muligheden for at fastsætte yderligere regler om brugen af gavekort i en bekendtgørelse. Det for at sikre



mod uens praksis i forhold til antal gavekort og beløb på gavekort. En bekendtgørelse vil kunne imødegå den forskelsbehandling, som vil kunne opleves på opholdssteder og døgninstitutioner for anbragte unge, hvor kun dem, der er i stofmisbrugsbehandling, har mulighed for at modtage gavekort.

Gadejuristen skriver, at det ikke bør være overladt til hver kommune at afgøre om eller hvordan kommunen anvender gavekort i behandlingen. Gadejuristen skriver, at såfremt det fastholdes, bør det præciseres, hvilken betydning det har for det frie valg.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Satspuljepartierne aftalte at give hjemmel til gavekort i aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022 med den begrundelse, at det har vist sig som et effektivt redskab til at fastholde borgere i behandling.

Børne- og Socialministeriet har valgt ikke at foretage begrænsning på alder eller andre parametre, da Børne- og Socialministeriet vurderer dette uhensigtsmæssigt i forhold til at udvikle området, samt at kommunerne kan forsøge at anvende gavekort ved andre aldersgrupper end dem, som er omfattet af metodeprogrammet. Børne- og Socialministeriet giver således med den foreslåede lovændring kommunerne metodefrihed. Bestemmelsen er en "kan"-bestemmelse, hvilket betyder, at den enkelte kommune også kan undlade at anvende muligheden.

Børne- og Socialministeriet anerkender, at borgere fra forskellige kommuner, med den nuværende foreslåede lovtekst kan få forskellige indsatser, selvom behovet for behandling kan synes ens. Dette er dog en generel præmis for indsatser på socialområdet som følge af kommunernes selvstyre. Børne- og Socialministeriet vurderer derfor, at det med den nuværende konstruktion ikke vil være hensigtsmæssigt at give behandlingstilbuddene retten til at afgøre brugen af gavekort.

Børne- og Socialministeriet bemærker, at såfremt en kommune vælger at anvende gavekort i misbrugsbehandlingen, skal kommunen efter lighedsprincippet anvende det konsekvent i sin sagsbehandling, da lighedsprincippet fastsætter, at lige forhold skal behandles lige.

Det er Børne- og Socialministeriets opfattelse, at § 101, stk. 13, giver børne- og socialministeren mulighed for fleksibilitet, såfremt det vurderes nødvendigt at regulere bestemmelsen om gavekort efterhånden, som erfaringerne med anvendelsen af gavekortene bliver større og hvis evt. uhensigtsmæssigheder skulle vise sig.

Det er den enkelte kommune, der beslutter generelt, om den vil anvende gavekort som led i misbrugsbehandlingen. Beslutningen knyttes således ikke til de enkelte tilbud. Om gavekort er en del af behandlingen er således udelukkende et spørgsmål om, hvorvidt borgerens handlekommune har truffet en generel beslutning om det, og hvilken betydning dette har for den konkrete borger. Reglen om frit valg af behandlingstilbud har således ingen betydning i forhold hertil.

Børne- og Socialministeriet indsætter på baggrund af ovenstående et afsnit om betydningen af frit valg i forhold til anvendelsen af gavekort. Derudover finder ministeriet ikke anledning til at ændre i lovforslaget.

4.3) Frit valg af behandlingstilbud

Selveje Danmark foreslår, at kommunernes vejledningsforpligtelse af frit valg fremgår direkte af loven. Endvidere foreslår Selveje Danmark, at lovforslaget i højere grad tydeliggøre borgernes ret til frit valg mellem offentlige og private tilbud. Selveje Danmark henviser til den tværministerielle rapport fra oktober 2018, hvoraf fremgår, at brugerrepræsentanterne ofte oplever, at kommunerne



og de kommunale behandlingssteder ikke informerer om retten til frit valg. Selveje Danmark mener, at dette har store negative konsekvenser for private behandlingstilbud. Selveje Danmark fremfører videre, at kommunernes manglende vejledning fører til en uacceptabel konkurrenceforvridning.

LOS foreslår, at loven udformes på en sådan måde, at det præciseres, at afdækningen af borgerens behov efter servicelovens § 101, stk. 2, kan foretages på et offentligt eller ikke-offentligt behandlingstilbud.

KABS skriver, at borgerne skal have ret til at vælge frit mellem behandlingstilbud, hvis kommunen ikke overholder behandlingsgarantien.

Gadejuristen skriver, at der er brug for en præcisering af begrebet "tilsvarende karakter". Gadejuristen skriver endvidere, at det frie valg i muligt omfang bør bringes på omgangshøjde med det frie valg i sundhedsloven § 142.

FSD skriver, at forslaget kan medføre, at såfremt en borger henvender sig til en anden kommune end sin bopælskommune med ønske om at komme i behandling, har betalingskommunen ikke adgang til oplysninger om borgeren, idet afdækningen foretages af handlekommunen. FSD vurderer, at dette problematiserer afgørelsen om behov for behandling og i hvilken form, samt udfordrer en korrekt indberetning til dansk misbrugsdatabase.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Som det fremgår af lovbemærkningerne videreføres gældende ret til frit valg i § 101, stk. 4, i det foreslåede § 101, stk. 5. Det fremgår direkte af bestemmelsen i det foreslåede § 101, stk. 5, at borgeren kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud. Det fremgår endvidere flere gange i lovbemærkningerne, at retten gælder både andre offentlige og private behandlingstilbud. Børne- og Socialministeriet vurderer, at det er tilstrækkeligt angivet, at retten til frit valg gælder både offentlige og private tilbud.

Kommunerne har pligt til at vejlede borgerne om deres muligheder, herunder retten til frit valg. Da det foreslås, at den nuværende bestemmelse om frit valg videreføres uændret, vurderer Børne- og Socialministeriet, at vejledningsforpligtelsen omkring frit valg ikke skal udfoldes yderligere i denne foreslåede ændringslov.

Lovforslaget viderefører gældende ret i § 101, stk. 4 i det foreslåede § 101, stk. 5. Børne- og Socialministeriet vurderer, at en præcisering af begrebet "tilsvarende karakter" ikke hensigtsmæssig, da det kan ændre den nuværende praksis af § 101, stk. 4, og det er ikke hensigten med det foreslåede lovforslag.

Efter gældende ret er borgerens retstilstand, såfremt kommunen ikke overholder behandlingsgarantien på 14 dage, ikke lovreguleret. Undersøgelsen af behandlingsgarantien viste, at der var behov for præcisering og tydeliggørelse af behandlingsgarantien, hvilket bl.a. er det foreslåede lovforslags formål.

Det er kun den kommune, som er handlekommune efter retssikkerhedsloven §§ 9-9 b, som kan bevilge stofmisbrugsbehandling. Det er også kun denne kommune, som kan anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækningen efter det foreslåede § 101, stk. 3. Henvender en borger sig således i en anden kommunes behandlingstilbud, skal kommunen/behandlingstilbuddet henvende sig til borgerens handlekommune. Det er således op til handlekommunen at afgøre, hvorvidt og hvordan kommunen ønsker at benytte det foreslåede § 101, stk. 3. Det foreslåede § 101, stk. 5, er en videreførelse af nugældende § 101, stk. 4, hvilket betyder, at det frie valg kun gælder selve behandlingen. Dette ønskes der ikke med lovforslaget ændret på.



Børne- og Socialministeriet finder på baggrund af ovenstående ikke anledning til at ændre i lovforslaget.

4.4) Databekendtgørelsen

Danmarks Statistik har i deres høringssvar foreslået, at der kan ske en henvisning i lovbemærkningerne til den nye databekendtgørelse, bekendtgørelse nr. 1678 af 17. december 2018 om dataindberetninger på socialområdet, som træder i kraft den 1. juli 2019.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Børne- og Socialministeriet tager Danmarks Statistiks bemærkning til efterretning og indsætter et afsnit med henvisning til den nye bekendtgørelse.

4.5) Selvmøderprincip i stofmisbrugsbehandling

KABS fremfører i deres høringssvar, at borgerne skal have mulighed for at henvende sig direkte til stofmisbrugsbehandlingssteder og få behandling uden forudgående kommunal visitation, ligesom de kan i alkoholbehandlingstilbud. KABS skriver, at det sikrer, at borgerne får en nem og hurtig adgang til behandling og samtidig styrkes borgernes ret til frit valg.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Selv møderprincip har ikke været en del af opdraget for lovændringen. En indførelse af selvmøderprincip og dermed en ændring af visitationsprocessen på området vil kræve nærmere undersøgelser om behov og hensigtsmæssighed. Det har som nævnt ikke været en del af formålet med lovforslaget.

Børne- og Socialministeriet behandler derfor ikke dette spørgsmål yderligere i forbindelse med lovforslaget.

Børne- og Socialministeriet finder på baggrund af ovenstående ikke anledning til at ændre i lovforslaget

4.6) Dobbeltregulering

Lægeforeningen skriver i deres høringssvar, at de mener, at det er uhensigtsmæssigt, at serviceloven og sundhedsloven regulerer samme forhold. Lægeforeningen foreslår derfor, at serviceloven henviser til sundhedsloven der, hvor de to love er enslydende.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Servicelovens § 101, regulerer social stofmisbrugsbehandling, mens sundhedslovens § 142, regulerer lægelig stofmisbrugsbehandling (substitutionsbehandling). Der er således en forskel på indholdet i bestemmelserne, da sundhedsloven § 142 har til formål at give substitutionsbehandling til borgere, som er opioidafhængige. For disse borgere, vil der være to regelsæt, som minder meget om hinanden. Den sociale behandling skal dog stadig ske efter serviceloven § 101. For borgere, som ikke er opioidafhængige, kan der ikke gives substitutionsbehandling, hvorfor disse borgere kun skal have social stofmisbrugsbehandling.

Borgerne vil være berettiget til en lægesamtale efter sundhedsloven § 142, stk. 1, men ellers vil der ikke ske anvendelse af sundhedslovens § 142. Reguleringen af borgerens stofmisbrugsbehandling vil således udelukkende ske i form af social misbrugsbehandling efter servicelovens § 101.

Børne- og Socialministeriet vurderer på den baggrund, at det er hensigtsmæssigt fortsat at have de to regelsæt.

Børne- og Socialministeriet finder på baggrund af ovenstående ikke anledning til at ændre i lovforslaget.



4.7) Afdækning af borgernes behov

Socialtilsyn Nord skriver, at det er uklart, om alle behandlingstilbud skal kunne levere en helhedsorienteret afdækning af borgernes behov eller om det kræver noget særligt. Hertil skriver Socialtilsyn Nord, at det er uklart, om det er en ydelse, som skal fremgå af Tilbudsportalen, og som Socialtilsyn Nord skal føre tilsyn med.

Socialtilsyn Nord skriver, at det i lovforarbejderne fremgår, at afdækningen også omhandler sociale og adfærdsmæssige problemer og herunder evt. psykoser m.m. Der er Socialtilsyn Nord's vurdering, at ikke alle behandlingstilbud kan rumme alle borgere med sådanne øvrige diagnoser eller lidelser.

FSD foreslår, at der indføres skærpede regler vedrørende screeningsværktøjer i afdækningen, så der i størst muligt omfang benyttes de samme værktøjer og løsninger.

FSD skriver videre, at nogle behandlingstilbud har høje takstpriser, særligt for borgere, som kommer fra en anden kommune. FSD anbefaler derfor, at der fastsættes et øvre loft for prisen for afdækning, som er ens for alle kommuner.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Med det foreslåede lovforslag ændres der ikke på det tilsyn, som socialtilsynet i dag fører med behandlingstilbuddene efter § 101. Socialtilsynene skal fortsat føre det driftsorienterede tilsyn med behandlingstilbuddet. Afdækningen er ikke en særlig indsats i tilbuddet, og det skal ikke fremgå af Tilbudsportalen. Afdækningen er derimod en del af den enkelte kommunes sagsbehandling, som kommunen har mulighed for at købe bistand til uden for den kommunale administration. Hvis afdækningen foregår i et misbrugsbehandlingstilbud, skal udgifterne hertil ikke indgå i tilbuddets almindelige takst, da det ikke er en del af behandlingsindsatsen.

Når en kommune anmoder et behandlingstilbud om at afdække borgerens problemer og behov, vil det bero på en aftale mellem kommunen og behandlingstilbuddet. Kommunen har forpligtelsen til at sikre, at det valgte behandlingstilbud er i stand til at afdække borgerens problemer og behov.

Reglen om frit valg i det foreslåede § 101, stk. 5, omfatter ikke afdækningen af borgerens behov. Børne- og Socialministeriet vurderer derfor ikke, at der er behov for at fastsætte øvre takster for afdækningen.

Der er ikke hjemmel, i det foreslåede § 101, stk. 3, for kommunerne til at forpligte behandlingstilbuddene at skulle foretage en afdækning efter § 101, stk. 3. Det er dog Børne- og Socialministeriets opfattelse, at behandlingstilbuddene i praksis ofte foretager afdækningen af borgernes problemer og behov for kommunerne.

Med lovforslaget åbnes op for metodefrihed i stofmisbrugsbehandlingen, da der i dag findes flere validerede redskaber, som er målrettet flere forskellige målgrupper med rusmiddelproblematikker. For at understøtte metodefriheden stilles der ikke krav om anvendelse af særlige screeningsværktøjer i afdækningen.

Børne- og Socialministeriet har på baggrund af ovenstående indsat en sætning i de almindelige bemærkninger og i bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser om, at afdækningen er en del af kommunens sagsbehandling. Endvidere indskrives "præciseres" i bemærkningerne således, at det tydeligt fremgår, at det allerede er muligt for kommunerne at købe bistand til afdækning af borgernes problemer og behov.

Derudover finder ministeriet ikke anledning til at ændre i lovforslaget.



4.8) Anvendelse af "terapeutisk" i beskrivelsen af behandlingsindsatsen
Gadejuristen skriver, at det af lovforarbejderne fremgår, at social behandling af stofmisbrug er en socialpædagogisk eller terapeutisk funderet indsats. Gadejuristen skriver, at der hidtil har været anvendt psykologisk og at terapeutisk uden videre erstatter dette. Gadejuristen mener, at dette er bekymrende, da terapeut ikke er en beskyttet titel samt at faglige kompetencer ikke har kendetegnet området for stofmisbrugsbehandling. Gadejuristen henstiller derfor til, at der benyttes psykologisk i stedet for terapeutisk.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Ministeriet har i lovforslaget anvendt terapeutisk frem for psykologisk, da det afspejler den faktiske behandling, der gives. Efter gældende ret skal der ikke være en psykologindsats i stofmisbrugsbehandlingsindsatsen, da indsatsen skal tilrettelægges ud fra borgerens problemer og behov.

Børne- og Socialministeriet finder på baggrund af ovenstående ikke anledning til at ændre i lovforslaget.

4.9) Behandlingsgarantien på 14 dage ved ændret behov

Gadejuristen skriver, at behandlingsgarantien også bør gælde i de tilfælde, hvor borgeren allerede er indskrevet i ambulans behandling, men som følge af ændret behov søger eksempelvis dag- eller døgnbehandling. Gadejuristen skriver, at man alternativt skal lade sig udskrive fra ambulans behandling for at aktivere 14-dages fristen.

Børne- og Socialministeriets bemærkninger:

Kommunerne har en forpligtelse til løbende at følge op på stofmisbrugsbehandlingen og om tilbuddet er det rigtige, evt. om borgeren skal tilbydes mere eller mindre støtte.

Er en borger fx i ambulans behandling, og peger borgerens behov på, at borgeren skal have døgnbehandling, har kommunen en forpligtelse til at tilbyde borgeren denne indsats.

Børne- og Socialministeriet finder på baggrund af ovenstående ikke anledning til at ændre i lovforslaget.