



Kære medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg og Indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde

Dato
6. juni 2024

Arbejdsmarkedsudvalget i Skanderborg Kommune ønsker med denne henvendelse at påpege de uhensigtsmæssigheder og udfordringer, som vi oplever gør sig gældende med den nuværende lovgivning for private udbydere af alkoholbehandling og deres efterlevelse heraf.

Arbejdsmarkedsudvalget
Skanderborg Kommune

Skanderborg Fælled 1
8660 Skanderborg

Ifølge Sundhedslovens § 141 kan private udbydere tilbyde vederlagsfri anonym alkoholbehandling til borgere fra alle kommuner på hjemkommunens regning, hvis de blot har indgået en samarbejdsaftale med én kommune.

Vi er selvfølgelig optagede af, at alle med behov for alkoholbehandling får den. Derfor er selve tilbuddet om vederlagsfri anonym behandling positivt. Udfordringen består i lovgivningen, der sætter frie og uigennemsigtige rammer for de private udbydere, og som kan udnyttes af de private udbydere.

Vi ser derfor behov for skærpelse af området med følgende lovændringer:

- En samarbejdsaftale mellem en kommune og en privat aktør skal kun give adgang til at behandle borgere fra den kommune, der har indgået aftale
- Der bør indføres en fast statslig dagstakst for ambulans alkoholbehandling gældende for alle udbydere, eller at dagstaksten fastsættes på baggrund af hjemkommunens udgifter til tilsvarende tilbud.
- Der er behov for at indføre forpligtende, nationale kvalitetsstandarder, som kan sikre et ensartet højt niveau, kvalitet i behandlingen samt patientsikkerhed på tværs af de private aktører.

Nedenfor begrundes forslagene til lovændringerne med afsæt i de uhensigtsmæssigheder og udfordringer vi erfarer med nuværende lovgivning og de private udbyderes efterlevelse.

Styringsmæssige udfordringer:

Der er en række styringsmæssige udfordringer forbundet med tilbuddet om vederlagsfri anonym alkoholbehandling.

Det er i dag muligt for en privat udbyder, ved indgåelse af en samarbejdsaftale med én kommune, at tilbyde alkoholbehandling til borgere fra alle kommuner og oprette afdelinger i hele landet.

Eksempel: En mindre kommune x indgår samarbejdsaftale med en privat aktør. Det fremgår af aftalen, at kommune x ikke er forpligtet til at benytte sig af tilbuddet hos den private aktør, ligesom den private aktør ikke er forpligtet til at friholde pladser til kommune x. Af tillæg til samarbejdsaftalen fremgår, at kommune x gives en årlig rabat svarende til 120.000 kr. Der er i samarbejdsaftalen ikke beskrevet krav til indhold eller intensitet i behandlingen. På baggrund af samarbejdsaftalen med kommune x oprettede den private aktør flere afdelinger på tværs af landet.

Praksis viser os, at det ikke er hensigtsmæssigt, at én kommune kan godkende på alle kommunernes vegne.

Med nuværende lovgivning er en kommune forpligtet til at betale for ambulans alkoholbehandling, som en borger har modtaget hos en privat udbyder, der har oprettet

afdelinger i andre dele af landet jf. én samarbejdsaftale. Det skyldes, at behandlingen er vedlagsfri for borgerne uanset bopæl. Der er således en betalingsforpligtelse, som betyder, at de private udbydere skal opkræve behandlingsudgiften hos hjemkommunen.

Der er flere uhensigtsmæssigheder forbundet hermed:

- Kommunen har en betalingsforpligtelse, men ingen indflydelse på, hvilke private udbydere borgerne i kommunen kan benytte.
- Borgerne har ret til anonym behandling både privat og offentligt. Hjemkommunerne kan dermed ikke være sikre på, at opkrævningerne vedrører borgere fra deres egen kommune, idet fakturering kan fremsendes på fiktivt cpr.nr. eller anonymt ID.
- Anonymiteten i den nuværende lovgivningsmæssige ramme betyder yderligere, at en borger kan modtage ambulans alkoholbehandling hos flere aktører på samme tid uden at betalingskommunen er vidende herom.
- Kommunen har ingen indflydelse på dagstaksten, idet dagstaksten for behandlingen fastsættes af de private udbydere selv med afsæt i deres samlede udgifter, og den godkendes herefter af socialtilsynet.
- Lovgivningen giver mulighed for en skævvridning, idet der er frie rammer til fastsættelsen af dagstaksten. Vi oplever, at taksterne hos de private aktører ofte er højere sammenlignet med de kommunale dagstakster.
- Kommunen har ingen indflydelse på serviceniveau. Der er i dag ikke en fælles kvalitetsstandard for, hvad et ambulans alkoholbehandlingsforløb skal indeholde. Det betyder, at de private aktører kan fastsætte et serviceniveau, som ikke kan matches i kommunernes egne tilbud, men som skal betales af kommunerne. F.eks. kan de private aktører ansætte læger, psykologer, psykiatere m.fl. i et omfang, som ikke er muligt i de kommunale rammebudgetter. De private aktører kan ansætte, og herefter sende regningen til kommunerne.
- Lovgivningen giver tilmed mulighed for at lokke kommuner til at indgå en samarbejdsaftale via rabatordning, der ikke gives til landets øvrige kommuner, som eksemplet ovenfor viser.

Samlet betyder ovenstående, at det er uhensigtsmæssigt, at en privat udbyder, der har indgået en samarbejdsaftale i én kommune, kan oprette afdelinger i hele landet, sende anonyme regninger og tilbyde et serviceniveau, som betalingskommunen ikke har indflydelse på.

Manglende gennemsigtighed og ensartethed ift. den faglige kvalitet og indhold:

Der mangler gennemsigtighed og ensartet på tværs af de private udbydere. Det kan begrundes i følgende uhensigtsmæssigheder:

- Selvom private tilbud godkendes af Socialtilsynet på lige fod med offentlige, er det svært at få indsigt i den præcise kvalitet af behandlingen. I det personrettede tilsyn oplyses primært kun om indskrivningsperioden med orientering om, at borgeren ikke ønsker at give samtykke til yderligere oplysning. Der er derved begrænset information om, hvilken indsats borgeren modtager, som følge af, at borgerne har ret til anonym alkoholbehandling. Hjemkommunen har således ingen vished for, hvilken indsats eller kvalitet borgeren har modtaget, og som der betales for.

Samlet betyder det, at der mangler forpligtende, nationale kvalitetsstandarder, som både offentlige og private udbydere inden for alkoholbehandling skal overholde, som kan sikre en mere evidensbaseret og ensartet kvalitet og behandling på tværs af landet.

Problemstillingerne kompliceres yderligere af et stigende brug af online behandling hos de private aktører, hvor samme problematikker som ovenfor beskrevet gør sig gældende, men hvor de fysiske grænser og afstande er udvisket.

Skanderborg Kommune står naturligvis til rådighed for uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen

Arbejdsmarkedsudvalget, Skanderborg Kommune