



## **Bilag 2: Høringssvar**

Den reviderede udgave af kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug er blevet sendt i ekstern høring hos følgende parter:

- Københavns Handicapråd
- Københavns Udsatteråd
- Københavns Ældreråd
- Dialogforum på psykiatriområdet
- Kontaktudvalget for frivilligt socialt arbejde
- Region Hovedstaden
- Brugerforeningen
- Brugernes Akademi
- Dansk selskab for addiktiv medicin
- Ambulatoriet Classensgade
- Ambulatoriet Thurensensgade
- Ambulatoriet Broen
- Københavns Lægeforening
- Landsforeningen for Socialpædagoger
- Dansk Sygeplejeråd
- BULP København
- Dansk Psykologforening
- Socialpædagogernes Landsforening
- Dansk Socialrådgiverforening

Forvaltningen har modtaget høringssvar fra:

- Region Hovedstaden
- Københavns Ældreråd
- Københavns Handicapråd
- Københavns Udsatteråd.

### **Region Hovedstaden**

Region Hovedstaden havde en række konkrete ændringsforslag til afsnit 3.3.5. "Behandling af stofmisbrugere med psykotiske lidelser".

*Socialforvaltningens kommentarer til høringssvar*

Regionens ændringsforslag er formmæssige og forvaltningen har tilrettet efter regionens bemærkninger i standarden.

### **Københavns Ældreråd**

Københavns Ældreråd havde ingen bemærkninger.

### **Københavns Handicapråd**

06-08-2014

Sagsnr.

Klik her for at angive tekst.

Dokumentnr.

Klik her for at angive tekst.

Sagsbehandler

Mi Kortzau

### **MR Voksne - personale**

Bernstorffsgade 17  
1577 København V

Telefax  
3317 3731

Mobil  
2053 5608

E-mail  
Z434@sof.kk.dk

www.kk.dk

Københavns Handicapråd var tilfreds med at rådgivning i forbindelse med behandling af stofmisbrug for borgere med handicap skal ske i samarbejde med Handicapcenter København. Rådet havde ikke yderligere bemærkninger.

### **Københavns Udsattråd**

Københavns Udsattråd havde en række bemærkninger. Til afsnittet om lovgrundlag var der bl.a. bemærkninger til formulering af borgerens mulighed for frit valg til behandlingen samt til en formulering om integration af den medicinske og sociale behandling.

Rådet havde også bemærkninger til visionsafsnittet, hvor det bl.a. blev anbefalet at definere afholdenhed og reduceret forbrug.

Til afsnittet om visitation bemærkede rådet, at det antager, at kommunens behandlingstilbud samarbejder med andre myndigheder i kommunen for at sikre en helhedsorienteret indsats for borgeren. Endvidere gjorde rådet opmærksom på at utryghed og frygt for tvangsfjernelse af hjemmeboende børn kan afholde motiverede borgere for at gå i behandling. Det bør fremgå af standarden, at man godt kan være opioidafhængig uden at have forældreproblemer.

Udsatterådet bemærkede bl.a. til afsnittet om behandlingsgaranti og behandlingsplan, at Københavns Kommune kunne have et mål om at behandlingen iværksættes inden for en uge. Dette er et mere ambitiøst mål end den gældende behandlingsgaranti på 14 dage. Stofmisbrugsbehandling skal iværksættes hurtigst mulig, når en borger henvender sig med ønske herom. Men iværksættelse af en god behandling forudsætter en grundig afklaring og udredning af og sammen med borgeren.

Til afsnittet om frit valg mener rådet, at der i en afgørelse om behandlingstilbud ikke alene skal angives behandlingssted men afgørelsen skal også beskrive omfang, intensitet, karakter, indhold mv. så ansøgeren har mulighed for at vurdere, hvilke andre tilbud der kunne have tilsvarende karakter.

Til afsnittet om behandling anbefaler rådet, at der ikke laves en opdeling mellem stoffri behandling og substitutionsbehandling. Det blev bemærket, at et tilbud om reduceret forbrug ikke er beskrevet i standarden.

Rådets bemærkede til afsnittet om klageadgang, at der i standarden manglede information om, hvilke kvalitetskrav m.m. der stilles til døgnbehandlingstilbud som kommunen anvender.

*Socialforvaltningens kommentarer til hørings svar*

Socialforvaltningen har indarbejdet en række af udsatterådets bemærkninger. Begrundelsen for udeladelse af nogle bemærkninger fra Rådet er forvaltningens vurdering af, at bemærkningerne er beskrevet i kvalitetsstandarden, er for detaljeret eller holdningspræget. De bemærkninger som forvaltningen har indarbejdet i standarden er følgende:

- Det foreslås, at der anføres dato i forhold til de dokumenter der henvises til.
- Det bør uddybes, at kun isoleret alkoholafhængighed er undtaget og behandles efter anden bestemmelse ...
- I forhold til frit valg bør ”i et vist omfang” fjernes.
- Medicinsk behandling bør ikke beskrives som en *Integreret* del af behandlingsindsatsen.
- Reduktion kan være et behandlingsmål. Dette er tilføjet under beskrivelsen af stoffri behandling.
- ”Substitutionsbehandling foregår ved, at man får medicin som erstatning for heroin” er ændret til ”Substitutions-behandling er en veldokumenteret medicinsk behandling af opioidafhængighed”.
- Rådet gjorde opmærksom på at afsnit om de kvalitetskrav m.m. som kommunen stiller til de døgnbehandlingstilbud som kommunen anvender manglede. Dette afsnit er tilføjet.

Bemærkninger som forvaltningen ikke har indarbejdet i standarden:

- Rådet foreslår, at der angives links til de dokumenter der henvises til.
- Det bør fremgå, at hvis man alene er modtager af medicin, kan man til enhver tid påberåbe sig retskrav på social behandling, iværksat indenfor 14 dage.
- Vedrørende behandlingsplan bør det fremgå, at ansøgers egne ønsker skal fremgå/indgå (i standarden er beskrevet, at behandlingsplanen udarbejdes i samråd med borgeren)
- Rådet anbefaler, at der ikke laves en opdeling mellem stoffri behandling og substitutionsbehandling. Det er, ifølge rådet, muligt at være stoffri, samtidig med brug af diverse medicin, herunder substitutionsmedicin.
- Rådet mener at afsnit om visitation med fordel kan uddybes med, at borgeren godt kan have et stofproblem, eksempelvis tilbagevendt opioidafhængighed, som kan afhjælpes ved lægelig ordination af substitutionsmedicin, uden at have et forældrevneproblem.
- Ifølge Rådet bør det supplerende nævnes, at man også kan klage selvstændigt over afslag på ”frit valg”. Her skal det stå klart, at man kan bevare sin døgnvisitation, men klage over afslag på at indgå i behandling på det ønskede sted.

Københavns Kommune

Opgang B & D  
Telefon 3866 6000  
Direkte 3866 6015  
Mail [csu@regionh.dk](mailto:csu@regionh.dk)

Journal nr.: 14005878  
Ref.: hasura

Dato: 30. juni 2014

### Høring af kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug

Københavns Kommune har med svarfrist den 3. juli 2014 sendt udkast til kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug i høring. Region Hovedstaden har følgende bemærkninger.

Side 15, afsnit 3.3.5 er der et afsnit om ”**Behandling af psykotiske stofmisbrugere**”  
Der er følgende bemærkninger til dette afsnit:

- Det foreslås, at overskriften ændres til: ”Behandling af stofmisbrugere med psykotiske lidelser”
- Side 16 øverst – ”stofmisbrugere med psykotiske lidelser skal tilbydes substitutionsbehandling efter samme retningslinjer som *ikke psykotiske* misbrugere.... det foreslås, at formuleringen ændres til *misbrugere, der ikke har psykiske lidelser*.
- Side 16, 3. afsnit – ”der er enighed om, at svære *psykiske* lidelser ..... det foreslås, at formuleringen ændres til *svære psykotiske lidelser*.
- Samme afsnit – ”I tilfælde, hvor den ”psykiatriske” – ændres til ”*psykiske*”.
- Side 16 efter 3. afsnit foreslås følgende formulering, der stammer fra gældende samarbejdsaftale tilføjet: ”I det omfang, der er tvivl om, hvilken myndighed, der har behandlingsansvaret skal kommunen og psykiatrien afholde et møde, hvor det konkrete samarbejde aftales.
- Side 16, sidste afsnit inden afsnit 3.3.6 foreslås formuleret således: ”henvisning til psykiatrisk regi foregår via henvisning til Psykiatriens Centrale Visitation. Henvisning skal ske ved læge. Når henvisningen er modtaget tager visitator i psykiatrien stilling til, om den henviste tilhører målgruppen for psykiatrisk behandling i hospitalsregi. Den korrekte adresse er:
  - Region Hovedstadens Psykiatri  
Psykiatriens Centrale Visitation  
Carl Nielsens Allé 9C, 1.  
2100 København Ø  
Tlf. 3864 0200  
e-mail: [psykiatriCVI@regionh.dk](mailto:psykiatriCVI@regionh.dk)

Side 23, 2. afsnit om ”Psykiske problemer”, 2. sætning forslås formuleret på følgende måde: ”Alvorlige psykiske lidelser, der kræver behandling på hospitalsniveau, indikerer et højt behandlingstrin .....

Region Hovedstaden har ikke yderligere bemærkninger til den fremsendte kvalitetsstandard.

Med venlig hilsen

Hanne Susan Rasmussen  
Chefkonsulent  
hanne.s.rasmussen@regionh.dk



Socialudvalget  
København Kommune  
Att.: Mi Kortzeau

København, den 26. juni 2014

**Høringssvar: Kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug (jf. servicelovens § 101)**

Ældrerådet har læst udkastet til Københavns Kommunes kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug.

Ældrerådet har ingen bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen

Ulla Skærved  
Formand

Bent Johansen  
Formand, sundhedsudvalget



**Til Socialforvaltningen**

27-06-2014

**Høringssvar vedr. kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug**

Sagsnr.  
2014-0114657

Dokumentnr.  
2014-0114657-3

Handicaprådet takker for det tilsendte høringsmateriale.

Sagsbehandler  
Johanne Munkesø Storm

Handicaprådet er meget tilfredse med, at rådgivning i forbindelse med behandling af stofmisbrug for borgere med handicap skal ske i samarbejde med Handicapcenter København.

Rådet har ingen yderligere kommentarer.

På vegne af Handicaprådet

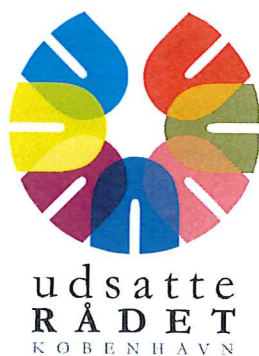
Med venlig hilsen

Janne Sander

**MR Voksne - personale**

Bernstorffsgade 17  
1577 København V

E-mail  
ATIG@sof.kk.dk



udsatte  
RÅDET  
KØBENHAVN

## Til Socialforvaltningen

### Svar fra Udsatterådet vedrørende høring af kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug

Københavns Kommunes Udsatteråd takker for at blive inddraget i høringsprocessen omkring kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug og sender hermed sit høringssvar.

Generelt foreslår Rådet, at der anføres datoer ift. dokumenter der henvises til, fx "Misbrugsplanen" og "Udredning af misbrugsområdet", samt direkte links.

Det angives indledningsvist, at alkoholmisbrug ikke er omfattet af kvalitetsstandard. Her bør det uddybes, at kun isoleret alkoholafhængighed er undtaget og behandles efter anden bestemmelse, og at stofbrugere ikke kan nægtes et tilbud, såfremt de også bruger alkohol.

#### Lovgrundlag

Under afsnit 1.3 om lovgrundlag anføres det, at borgeren i et vist omfang har ret til at vælge mellem offentlige og private godkendte behandlingstilbud af tilsvarende karakter, som det kommunen har visiteret til. Rådet mener, at ordene "i et vist omfang" bør slettes, da retten til at vælge kun kan begrænses, såfremt hensynet til stofmisbrugeren taler for det.

I afsnittet hvor den medicinske behandling og lovgrundlaget herfor kort berøres, bør det klart fremgå, at den blotte indskrivning i substitutionsmedicinsk behandling, ikke alene udgør en opfyldelse af kommunens forpligtelser, jf. servicelovens § 101. Er man alene modtager af medicin, kan man til enhver tid påberåbe sig retskravet på social behandling, iværksat indenfor 14 dage, jf. servicelovens § 101.

Den medicinske behandling bør i øvrigt ikke beskrives som blot en "integreret" del af behandlingsindsatsen. Den medicinske behandling har et selvstændigt lovgrundlag og bør ikke betragtes som en art appendiks, der kan tages stilling til, når eller i forbindelse med at de sociale behandlere vurderer behandlingsbehovet. Integrationen af den sociale behandling og den medicinske behandling, når ellers der konkret er behov for begge dele, er udtryk for en kommunal forpligtelse til at sikre, at der i disse tilfælde faktisk kan leveres begge dele, sammenhængende og koordineret, og ikke udtryk for, at man fx *skal* modtage begge dele.

#### Vision

Rådet anbefaler, at man i afsnittet om Socialforvaltningens vision og mission nærmere definerer målene om "afholdenhed" og "reduceret forbrug".

NOTAT

03-07-2014

Sagsnr.  
2014-0127631

Dokumentnr.  
2014-0127631-1

Sagsbehandler  
Mia Bjørnø



Hvornår har en borger eksempelvis opnået afholdenhed? Det må forventes, at kommunen anerkender, således som både Socialstyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i dag gør det, at man eksempelvis kan anses som ”stoffri”, ”misbrugsfri”, eller ”afholdende”, som velfungerende substitutionsmedicineret. At man på den baggrund ikke opfatter ”afholdende” som identisk med 12-trins tilgangens begreb ”clean”, bør fremgå som en del af begrebsafklaringen.

Dertil kunne den nuværende fremstilling, såfremt den fastholdes, udvides med målsætningen ”kontrolleret brug”, dvs. den form for brug, der ikke har skadevirkninger, hverken for en selv eller omgivelserne.

### **Visitation**

Rådet antager, at kommunens behandlingstilbud samarbejder med andre myndigheder i kommunen for at sikre en helhedsorienteret indsats for borgeren.

Afsnittet om visitation kunne med fordel uddybes med afsnit om, at borgeren godt kan have et stofproblem, eksempelvis tilbagevendt opioidafhængighed, som kan afhjælpes ved lægelig ordination af substitutionsmedicin, uden at have et forældrevneproblem. Med en sådan tydelig tilgang til netop denne del, kunne man efter al sandsynlighed bidrage til at sikre, at færre forældre ender med at få forældrevneproblemer. Fordi de tør søge og får hjælp på et tidligere tidspunkt end nu.

Rådet gør opmærksom på, at utryghed og frygt for potentielle behandlingssøgende omkring tvangsfjernelse kan afholde ellers motiverede misbrugere for at gå i behandling

Såfremt der lovmæssig begrundelse for at underrette Børne-familieenheden, bør proceduren for underretning beskrives, så borgeren ved, hvad man kan forvente.

### **Behandlingsgaranti og behandlingsplan**

Social behandling skal iværksættes inden for 14 dage efter henvendelse. Rådet mener, at det har afgørende betydning, at en behandling igangsættes meget hurtigt. Københavns Kommune kunne have et mål om, at behandling iværksættes efter en uge. Endvidere bør der indtil behandlingen igangsættes være andre tilbud tilgængelige (til fastholdelse af ”motivation”, kontakt mv.). I særdeleshed substitutionsmedicinsk behandling når der konkret er behov herfor, i det iværksættelse af denne kan være en forudsætning for, at man kan formå at indgå i udredningen.

Vedrørende behandlingsplanen bør det fremgå, at ansøgers egne ønsker skal fremgå/indgå. Dette følger også af retssikkerhedslovens § 4, hvorefter kommunen er forpligtet til at sikre inddragelse af borgerne i sagsbehandlingsprocessen, hvilket indbefatter at sagsbehandlingsprocessen skal tilrettelægges på en måde, så borgeren faktisk kan komme til at bidrage, ligesom kommunen også e.o. må kunne dokumentere, at denne fundamentale bestemmelse er iagttaget.

### **Frit valg**

Rådet mener, det er vigtigt, at man i behandlingstilbuddet/afgørelsen ikke blot angiver et behandlingssted, men nøje beskriver omfang, intensitet, karakter, indhold mv., således at det faktisk bliver muligt for ansøgeren at vurdere, hvilke andre tilbud der kunne have tilsvarende karakter. Borgeren bør endvidere rådgives om, hvilke tilbud, der umiddelbart anses som havende tilsvarende karakter.

### **Behandling**

Rådet anbefaler, at der ikke laves en opdeling mellem ”stoffri behandling” og ”substitutionsbehandling”. Det er muligt at være ”stoffri”, samtidig med brug af diverse medicin, herunder substitutionsmedicin. Om man vedvarende eller fra tid til anden har brug for substitutionsmedicin, bør ikke have indflydelse på mulighederne eller forpligtelserne ift. den individuelle tilrettelæggelse af den sociale behandling.

Endvidere er der ikke beskrevet et tilbud til de borgere, der er motiverede for en reduktion, men ikke ønsker at indtage nogen form for medicin; det ville medføre en øget psykosocial indsats, men betyder også at der skabes kontakt til nogle misbrugere, der ellers vil afstå fra behandling

Fsva. sætningen ”Substitutions-behandling foregår ved, at man får medicin som erstatning for heroin.” forslår Rådet, at det erstattes med sætningen ”Substitutionsbehandling er en mangeårigt veldokumenteret medicinsk behandling af opioidafhængighed.”

Under afsnit 3.4. berøres spørgsmålet om ”samtykke”. Det er positivt, at forvaltningen har forladt dette som et krav og nu i stedet skriver, at borgeren bliver bedt om samtykke. Det bør overvejes, at specificere dette afsnit, og især om selve samtykket skal specificeres mere end tilfældet er. Man kan ikke give et juridisk gyldigt samtykke til videregivelse af oplysninger mv., uden at vide mere specifikt hvilke oplysninger, der er tale om til hvem og med hvilket formål.

### **Klageadgang**

Afsnittet vedrørende klageadgang, kan udvides med en sætning om, at brugerne også kan gå til de almindelige retshjælpstilbud for at få uvildig hjælp til at få sin vurderet sin sag samt hjælp til at klage”.

Under pkt. 4.1. bør det supplerende nævnes, at man også kan klage selvstændigt over afslag på ”frit valg”, Her skal det stå klart, at man kan bevare sin døgnvisitation, men klage over afslaget på at indgå i behandling på det ønskede sted.

Rådet gør endvidere opmærksom på, at der jf. bekendtgørelsen er krav om en beskrivelse af de ”kvalitetskrav m.m., som kommunalbestyrelsen stiller til de døgnbehandlingstilbud, som kommunen anvender til løsning af opgaver. Informationen skal tillige indeholde oplysninger om behandlingsform, målgruppe, kerneydelser, personaleforhold, fysiske forhold, pris m.v. i de enkelte tilbud.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, consisting of the letters 'P' and 'J' joined together in a cursive style.

Peter Juul